

Biztosítási terméktájékoztató
a Magyar Cofidis Bank Zrt. hitelkártyáihoz kapcsolódó hitelfedezeti biztosításhoz

A jelen terméktájékoztató a Magyar Cofidis Bank Zrt. által nyújtott hitelkártyákhoz kapcsolódó csoportos hitelfedezeti biztosítás főbb jellemzőit tartalmazó egyszerűsített tájékoztató anyag, mely (1) nem tartalmazza az alkalmazandó feltételek összességét és (2) nem képezi a biztosításra vonatkozó szerződési feltételek részét.

A jelen terméktájékoztató és a csatolt Biztosítási Feltételek között fennálló esetleges ellentmondás esetén a csatolt Biztosítási Feltételek rendelkezései irányadók.

A csoportos biztosítási szerződésre vonatkozó biztosítási feltételek megismerése céljából kérjük, olvassa el a mellékelt Biztosítási Feltételeket.

Szerződő:	Magyar Cofidis Bank Zrt. (a továbbiakban: Bank) székhely: 1062 Budapest, Teréz körút 55-57. Cégjegyzékszám: 01-10-043269		
Biztosító:	<ul style="list-style-type: none"> haláleteseti kockázat: BNP Paribas Cardif Életbiztosító Zrt. (székhely: 1062 Budapest, Teréz krt. 55-57., Cégjegyzékszám: 01-10-044718) egyéb kockázatok: BNP Paribas Cardif Biztosító Zrt. (székhely: 1062 Budapest, Teréz krt. 55-57.; Cégjegyzékszám: 01-10-044717) 		
Biztosított:	Az a 18 és 65 év közötti, rokkantsági ellátásban nem részesülő természetes személy, aki Biztosítotti nyilatkozattal csatlakozik.		
Biztosítási esemény:	<u>Munkaviszonyban álló biztosítottra:</u> <ol style="list-style-type: none"> Haláleset 70%-ot meghaladó mértékű egészségkárosodás 30 napot meghaladó keresőképtelenség 30 napot meghaladó munkanélküliség Hozzá tartozó otthoni ápolása Hitelkártyával történt visszaélés Mobiltelefon lopás 	<u>Munkaviszonyban nem álló, nem öregségi nyugdíjasra:</u> <ol style="list-style-type: none"> Haláleset 70%-ot meghaladó mértékű egészségkárosodás 30 napot meghaladó keresőképtelenség 5 napot meghaladó kórházi ellátás Hozzá tartozó otthoni ápolása Hitelkártyával történt visszaélés Mobiltelefon lopás 	<u>Öregségi nyugdíjasra:</u> <ol style="list-style-type: none"> Haláleset Hitelkártyával történt visszaélés
Biztosítási szolgáltatás:	<p>Halál vagy 70%-ot meghaladó mértékű egészségkárosodás esetén: a Biztosító kifizeti a biztosítási esemény bekövetkezésének napján fennálló hiteltartozást, de legfeljebb 1 millió Ft-ot a biztosítási fedezet alá vont hitelkártyához kapcsolódóan a Bank által vezetett egyedi hitelszámlára (70%-ot meghaladó mértékű egészségkárosodás esetében az ezt megállapító jogerős határozat meghozatalának napja a biztosítási esemény bekövetkezése).</p> <p>30 napot meghaladó keresőképtelenség (betegállomány), illetve munkanélküliség esetén: a Biztosító kifizeti a keresőképtelenség első napját, munkanélküliség esetén a munkaviszonyt megszüntető írásbeli jognyilatkozat (felmondás vagy közös megegyezés) napját megelőző havi záráskor fennálló hiteltartozást, de legfeljebb 1 millió Ft-ot a biztosítási fedezet alá vont hitelkártyához kapcsolódóan a Bank által vezetett egyedi hitelszámlára.</p> <p>5 napot meghaladó kórházi ellátás esetén a kórházban töltött időtartam hosszától függően a Biztosító az alábbi összeget fizeti meg a biztosítási fedezet alá vont hitelkártyához kapcsolódóan a Bank által vezetett egyedi hitelszámlára:</p> <ul style="list-style-type: none"> 6-15 nap: a biztosítási esemény bekövetkezését megelőző havi záráskor fennálló hiteltartozás, de legfeljebb 300.000,- Ft-ot 16 nap v. annál hosszabb: a biztosítási esemény bekövetkezését megelőző havi záráskor fennálló hiteltartozás, de legfeljebb 1 millió Ft-ot <p>Hozzá tartozó otthoni ápolása esetén: a Biztosító kifizeti a biztosítási esemény bekövetkezésének napját megelőző havi záráskor fennálló tartozást, de legfeljebb 1 millió Ft-ot a biztosítási fedezet alá vont hitelkártyához kapcsolódóan a Bank által vezetett egyedi hitelszámlára 4 hónap alatt, 4 egyenlő részletben, amennyiben a Biztosított igazolja, hogy az egyes teljesítési időpontokban a biztosítási szolgáltatásra való jogosultsága fennáll.</p> <p>Hitelkártyával történt visszaélés esetén: azon tranzakció(k) összegének (biztosítási eseményenként legfeljebb 15.000,- Ft-nak) a megfizetése a biztosítási fedezet alá vont hitelkártyához kapcsolódóan a Bank által vezetett egyedi hitelszámlára, mely(ke)t a kártya elvesztésének / ellopásának Bankhoz történő bejelentését megelőzően hajtottak végre.</p> <p>Mobiltelefon lopás esetén a biztosító az alábbi összeget fizeti ki a Biztosított által meghatározott bankszámlaszámra:</p> <ul style="list-style-type: none"> ha a telefon pótlásra került: a Biztosított nevére szóló számlával igazoltan a mobiltelefon károkori értéke, legfeljebb 80.000,- Ft-ig ha a pótlás nem igazolt: a mobiltelefon károkori értéke 50%-ának megfelelő összeg legfeljebb, 40.000,- Ft-ig 		
Egyéb tudnivalók:	<u>Várakozási idő:</u> (a kockázatviselés kezdetétől számítandó)	<ul style="list-style-type: none"> Munkanélküliség: 90 nap Ha a munkaviszony ezen időtartamon belül szűnt meg, a Biztosító az emiatt bekövetkezett munkanélküliség esetében sem a várakozási idő alatt, sem annak lejártát követően nem nyújt biztosítási szolgáltatást. Hozzá tartozó otthoni ápolása: 60 nap Ha az ápolat személy egészségi állapotában a biztosítási esemény bekövetkezésére vezető változás ezen időtartam alatt következett be, a Biztosító az emiatt bekövetkezett biztosítási esemény esetében nem nyújt biztosítási szolgáltatást. 	
	<u>Szolgáltatási maximum:</u>	Legfeljebb 20.000.000 forint (Biztosítónként külön-külön értendő).	
	<u>Teljesítési határidő:</u>	Az elbíráláshoz szükséges összes dokumentum beérkezését követő 15 napon belül.	

	<i>Elévülési idő:</i>	5 év <ul style="list-style-type: none"> a biztosítási szolgáltatás teljesítése iránti igények esetében a biztosítási esemény bekövetkezésétől számítva, a csoportos biztosítási szerződésből eredő egyéb igények esetében a követelés esedékessé válásától számítva
	<i>Mentesülések, Kizárások:</i>	Ld. a csatolt Biztosítási Feltételek 19 és 20.§-át (pld: munkaviszony munkavállaló által kezdeményezett vagy próbaidő alatti megszüntetése; a munkaerő kölcsönzés céljából létesített munkaviszony megszünése; kábító vagy alkoholos befolyásoltság)
	<i>Díjfizetés:</i>	A biztosítás díját a Bank, mint szerződő fizeti meg a Biztosítók részére, majd a megfizetett biztosítási díjnak a Biztosítottra jutó részét- a Biztosított által a csatlakozási nyilatkozatban tett hozzájárulása alapján- áthárítja Önre, mint Biztosítottra.
Biztosítás megszüntetés	<i>Rendes felmondás</i>	Az Önre vonatkozó biztosítás a folyó biztosítási időszakban a Bankhoz intézett és beérkezett írásbeli nyilatkozattal a folyó biztosítási időszak (naptári hónap) végére felmondható . (Ld. a csatolt Biztosítási Feltételek 8.2. pontját)
	<i>Azonnali hatályú felmondás</i>	Szóbeli csatlakozás esetén a Bank írásbeli visszaigazolást küld Önnek a részletes szerződési feltételekkel. Ezen írásbeli visszaigazolás kézhezvételétől számított 30 napon belül a biztosított jogviszonyát írásbeli nyilatkozattal indokolási kötelezettség nélkül azonnali hatállyal felmondhatja, mely a megtételének napján 24 óraker lép hatályba. A biztosítási díj addig esetlegesen Ön által már megfizetett, Önre jutó áthárított részét a Bank jóváírja Önnek, ha ezen időtartam alatt nem következett be biztosítási esemény. Az azonnali hatályú felmondás jogát akkor kell határidőben érvényesítettnek tekinteni, ha az ezt tartalmazó írásbeli nyilatkozatot a 30 napos határidő lejártá előtt a Bank részére postára adják vagy egyéb igazolható módon megküldik. A határidőn túl tett azonnali hatályú felmondást a Szerződő az Önre vonatkozó biztosítási jogviszony rendes felmondásának tekinti.
A Biztosító a fizetőképességéről és pénzügyi helyzetéről szóló éves jelentést a weboldalán teszi közzé (www.bnpparibascardif.hu)		
Biztosítás havi áthárított díja:	nem öregségi nyugdíjas biztosított esetében	a hitelkártya egyenlegértékesítő készítésének napján <i>fennálló hiteltartozás 1%-a</i>
	öregségi nyugdíjas biztosított esetében	a hitelkártya egyenlegértékesítő készítésének napján <i>fennálló hiteltartozás 0,421%-a</i>

A BNP Paribas Cardif Életbiztosító Zrt. és a BNP Paribas Cardif Biztosító Zrt. csoportos hitelfedezeti biztosításának feltételei a Magyar Cofidis Bank Zrt. által kibocsátott hitelkártyákhoz
(mindkét biztosító szolgáltatására egyaránt vonatkoznak)

Jelen Biztosítási Feltételek a BNP Paribas Cardif Életbiztosító Zrt. és a BNP Paribas Cardif Biztosító Zrt. (a továbbiakban együttesen: Biztosítók) és a Magyar Cofidis Bank Zrt. között fennálló, korábban 5/É/2014 Cetelem és 5/B/2014 Cetelem szerződésszámon létrejött csoportos biztosítási szerződésekhez (a továbbiakban: Csoportos Biztosítási Szerződés) **2016. március 1-jén vagy azt követően csatlakozott hitelkártya birtokos természetes személyekre alkalmazandók.**

Kifejezetten felhívjuk a figyelmet a jelen Biztosítási Feltételek 1.8.1., 1.8.2., 3.4., 4.2., 6.2., 7.1.2., 7.1.7., 7.1.8., 8.4.2., 8.4.3., 9.2-9.4., 11.6., 11.18. 11.22-11.24. pontjaira, 12.§-ára 13.9-13.10., 13.14., 13.15., 16.2., 16.3., 16.4., 16.6., 16.7., 16.9., 18.1-18.5. pontjaira, 18.7. 18.8. pontjára, 19.§-ára, 20.§-ára és 22.2. pontjára.

1. § Meghatározások

- 1.1. **Álláskereső (munkanélküli):** az, aki a vonatkozó jogszabályok alapján *(i)* az alkalmi foglalkoztatásnak minősülő jogviszony kivételével munkajogviszonyban nem áll, *(ii)* egyéb kereső tevékenységet nem folytat, és *(iii)* akit a munkaügyi központ/kirendeltség álláskeresőként (munkanélküliként) nyilvántart.
- 1.2. **Ápolás:** az 1.12. pont szerinti hozzátartozó tartós ápolása (ld. 1.22. pont) vagy tartós gondozása (ld. 1.23. pont).
- 1.3. **Ápolást nyújtó személy:** a Biztosított, illetőleg a Biztosítottal közös háztartásban élő *(i)* házastárs, *(ii)* bejegyzett élettárs, vagy *(iii)* élettárs.
- 1.4. **Ápolt személy:** a Biztosított olyan hozzátartozója (ld. 1.12. pont), aki az egészségi állapota miatt ápolást igényel, amennyiben e tényt az ápolt személy háziorvosa, vagy egyéb dokumentum hitelt érdemlően igazolja.
- 1.5. **Baleset:** a kockázatviselés tartama alatt bekövetkező, a Biztosított akaratától függetlenül, hirtelen fellépő olyan külső behatás, amely a kockázatviselés tartama alatt **(1)** keresőképtelenségi kockázat esetében a Biztosított időleges keresőképtelenségét, **(2)** 70%-ot meghaladó mértékű egészségkárosodás kockázat esetében legkésőbb a balesetet követő egy éven belül a Biztosított egészségkárosodását idézi elő.
- 1.6. **Bank:** a Magyar Cofidis Bank Zrt., amely szerződként a csoportos biztosítási szerződésekkel kapcsolatos jognyilatkozatokat teszi, és a biztosítási díjat megfizeti. A biztosítási díjnak a Biztosítottra jutó részét- a Biztosított által a csatlakozási nyilatkozatban tett hozzájárulása alapján- a Bank áthárítja a Biztosítottra (közvetített biztosítási díj). A díjfizetésre vonatkozóan ld. még a 13. § rendelkezéseit.
- 1.7. **Biztosító:** a haláleseti kockázatot illetően a BNP Paribas Cardif Életbiztosító Zrt., a többi kockázatot illetően a BNP Paribas Cardif Biztosító Zrt. (a továbbiakban együttesen: **Biztosítók**), amely a biztosítási díj ellenében a biztosítási kockázatot viseli és a feltételekben meghatározott szolgáltatás teljesítésére kötelezettséget vállal.
- 1.8. **Biztosított:** a Bankkal hitelkártya szerződéses jogviszonyban (a továbbiakban: hitelszerződés) álló természetes személy, akivel összefüggő, a jelen feltételekben meghatározott kockázatokra a biztosítási szerződés létrejön, és aki a csatlakozási nyilatkozat (ld. még 3.§) megtételének időpontjában az alábbi feltételeknek megfelel:
 - 1.8.1. **a Biztosítók kockázatviselésének kezdetekor életkora 18 és 65 év közötti,**
 - 1.8.2. **nem részesül rokkantsági ellátásban.**
- 1.9. **Biztosított hitelkártya:** a Bank által a Biztosított részére kibocsátott azon hitelkártya, amelyhez kapcsolódóan a Biztosított a Csoportos Biztosítási Szerződéshez csatlakozott.
- 1.10. **Fennálló tartozás:** az 1.11. pont szerinti hitelszámlán
 - 1.10.1. **haláleseti** kockázat esetében a halál napján fennálló tartozás,
 - 1.10.2. **70%-ot meghaladó mértékű egészségkárosodás** kockázat esetében a Biztosított 70%-ot meghaladó mértékű egészségkárosodását
- megállapító jogerős határozat meghozatalának napján fennálló tartozás,
- 1.10.3. **keresőképtelenségi** kockázat esetében a keresőképtelenség első napját megelőző havi zárásakor fennálló tartozás,
- 1.10.4. **munkanélküliségi** kockázat esetében a munkaviszonyt megszüntető írásbeli jognyilatkozat (felmondás vagy közös megegyezés) napját megelőző havi zárásakor fennálló tartozás,
- 1.10.5. **5 napot meghaladó kórházi kezelés** kockázat esetében a kórházi kezelés 6. napját megelőző havi zárásakor fennálló tartozás,
- 1.10.6. **hozzátartozó otthoni ápolása** kockázat esetében a biztosítási esemény bekövetkezésének napját megelőző havi zárásakor fennálló tartozás.
- 1.11. **Hitelszámla:** a biztosítási fedezet alá vont hitelkártyához kapcsolódóan a Bank által vezetett egyedi hitelszámla, ideértve a hitelkeretből elkülönített esetleges alszámlát / alszámlákat is.
- 1.12. **Hozzá tartozó:** a Biztosított **(1)** házastársa, **(2)** bejegyzett élettársa, **(3)** saját gyermeke, **(4)** örökbefogadott- vagy nevelt gyermeke, **(5)** szülője, **(6)** örökbefogadója, **(7)** házastársának vagy bejegyzett élettársának szülője, **(8)** testvére, **(9)** élettársa, amennyiben az élettársak bejelentett lakóhelye azonos.
- 1.13. **Kárhori érték:** a Biztosított tulajdonában álló mobiltelefon készülék számlával igazolt vásárlási értékének **(1)** a vásárlástól számított egy éven belül 100%-a, **(2)** a vásárlástól számított második évben 60%-a.
- 1.14. **Keresőképtelen:** az, aki betegsége miatt munkáját nem tudja ellátni, aki fekvőbeteg-gyógyintézetben ellátásban betegségének megállapítása vagy gyógykezelése miatt részesül, illetve az a személy, akit közegészségügyi okokból foglalkozásától eltiltanak és más beosztást nem kap, vagy akit közegészségügyi okokból hatóságilag elküldöntenek, továbbá aki járványügyi-, illetőleg állategészségügyi zárlat miatt munkahelyén megjelenni nem tud és más munkahelyen (munkakörben) átmenetileg sem foglalkoztatható, és a keresőképtelenség elbírálására és igazolására jogosult orvos vagy kórház által igazoltan, saját jogon keresőképtelen állományban van.
- 1.15. **Kórház:** a magyar tisztiorvosi és szakmai felügyelet által elismert, engedélyezett fekvőbeteg ellátást nyújtó intézmény, amely állandó orvosi irányítás, felügyelet alatt áll.
Nem minősülnek kórháznak – még abban az esetben sem, ha azokban kórházi fekvőbeteg ellátást végeznek – a (1) szanatóriumok, (2) rehabilitációs intézetek, (3) gyógyfürdők, (4) gyógyüdülők, (5) elmeorvos állapotú- és egyéb pszichiátriai rendelkezésekkel küzdő betegek gyógy- és gondozóintézetei, (6) geriatríai, „krónikus” intézetek, (7) szociális otthonok, (8) alkohol- és kábítószer-elvonó intézmények, illetve kórházak, valamint (9) kórházak fenti jellegű szolgáltatást nyújtó osztályai, feltéve, hogy a Biztosított az osztály jellegének megfelelő szolgáltatásban részesült.
- 1.16. **Közös háztartásban élő:** ha az érintett személy bejelentett lakóhelye azonos a Biztosított bejelentett lakóhelyével.
- 1.17. **Lopás:** a Biztosított tulajdonában álló mobiltelefon készülék harmadik személy általi jogtalan eltulajdonítása, a jelen pont szerinti feltételekkel. A lopás abban az esetben minősül biztosítási eseménynek, ha a mobiltelefon készüléket dolog elleni erőszakkal (a megőrzésre szolgáló zár vagy készülék nem rendeltetésszerű felnyitása útján) (betörés, zártörés, gépjármű feltörése), rablás vagy zsebtolvajlás útján tulajdonítják el.
- 1.18. **Mobiltelefon készülék:** a biztosítási esemény időpontját legfeljebb 2 évvel megelőző időpontban a Biztosított nevére szóló számla alapján megvásárolt mobiltelefon-hálózatokhoz vagy más vezeték nélküli hálózatokhoz való távbeszélő.
Nem képezik a biztosítási fedezet tárgyát (1) a mobiltelefon készülékhez kapott vagy vásárolt egyéb tartozékok és kiegészítők, (2) az autós kiegészítők, (3) fix installációs eszközök, (4) szoftverek, (5) letöltött tartalmak.
- 1.19. **Munkaviszony:** **(1)** a Munka Törvénykönyve („Mt.”) hatálya alá tartozó munkaviszony, továbbá a magyar jog hatálya alá tartozó **(2)** közszolgálati jogviszony, **(3)** közalkalmazotti jogviszony, **(4)** állami szolgálati jogviszony, **(5)** kormányzati szolgálati jogviszony, **(6)** bírósági és igazságügyi- illetőleg ügyészségi szolgálati viszony, **(7)** fegyveres és rendvédelmi szervek hivatásos és szerződéses állományú tagjainak szolgálati viszonya.
- 1.20. **Örízetlen** a mobiltelefon készülék, ha a Biztosított nincsen abban a helyzetben, hogy megakadályozza a biztosított termék ellopását. Ide tartozik különösen az az eset, ha a Biztosított elalszik, illetve alszik.

- 1.21. **Rablás**, ha valamely személy vagy személyek a Biztosított tulajdonában álló mobiltelefon készüléket jogtalan eltulajdonítás végett úgy vesznek el a Biztosítottól, vagy a Biztosított tudtával és hozzájárulásával jogszerűen használó, Biztosítottal közös háztartásban élő hozzátartozótól, hogy evégből ellene erőszakot, avagy élet vagy testi épség elleni közvetlen fenyegetést alkalmaznak, illetőleg öntudatlan vagy védekezésre képtelen állapotba helyeznek. Rablásnak minősül az is, ha a tetten ért elkövető a biztosított vagyontárgy megtartása végett erőszakot, avagy élet vagy testi épség elleni közvetlen fenyegetést alkalmaz.
- 1.22. **Tartós ápolás:** (1) az ápoló személy (i) etetésével, (ii) itatásával, (iii) öltöztetésével / vetkőztetésével, (iv) személyi higiénéjával, (v) fiziológiai szükségleteinek kielégítésével kapcsolatos segítségnyújtás, (2) az ápoló személyvel kapcsolatos (egészségügyi szolgáltató által meghatározott utasítások alapján történő) gyógyító intézkedések megtétele az ápolást nyújtó személy által.
- 1.23. **Tartós gondozás:** tartós, mindennapi segítségnyújtás, felügyelet vagy gondozás olyan, az 1.4. pont szerinti ápoló személy részére, aki egészségi állapota miatt nem képes az alapvető életszükségletei ellátására.
- 1.24. **Zsebtulajlás**, ha a Biztosított tulajdonában álló mobiltelefon készüléket harmadik személy jogtalan eltulajdonítás céljából a Biztosított által az elkövetéskor viselt, vagy a kezében tartott ruházatán lévő zsebből, illetve a Biztosított által kézben tartott táskából veszi el.

2. § A csoportos biztosítási szerződés létrejötte

A csoportos biztosítási szerződések a Bank jogelődje, a Magyar Cetelem Zrt. mint szerződő és a Biztosítók között írásban jöttek létre.

3. § A Biztosított csatlakozása a csoportos biztosítási szerződéshez

- 3.1. A csoportos biztosítási szerződések egyidejűleg több Biztosítottra vonatkoznak, amelyekhez a Biztosítottak az általuk tett csatlakozási nyilatkozat megtételével egyénileg csatlakoznak.
- 3.2. A Bank hitelszerződést kötő ügyfele a csoportos biztosítási szerződésekhez az alábbiakban felsorolt módok valamelyike útján csatlakozhat:
- 3.2.1. a hitelszerződés aláírásával egyidejűleg aláír – a hitelszerződés részét képező - csatlakozási nyilatkozattal,
- 3.2.2. a Bank vagy a csatlakoztatásra igénybe vett alügynöke által rögzített telefonbeszélgetés során tett szóbeli csatlakozási nyilatkozat útján.
- 3.3. A Biztosított a csatlakozási nyilatkozat megtételekor (egyéb nyilatkozatok megtétele mellett):
- 3.3.1. elfogadja a csoportos biztosítási szerződések feltételeit (beleértve azt is, hogy az érintett Biztosító a fennálló tartozás megfizetésére irányuló szolgáltatások esetében a szolgáltatást a Bank által vezetett hitelszámlára teljesíti) és hozzájárul ahhoz, hogy a Biztosítók kockázatviselése rá kiterjedjen,
- 3.3.2. a csoportos biztosítási szerződésekhez biztosítottként csatlakozik.
- 3.4. **A Biztosítottak csatlakozásával kapcsolatban eljáró személy e tevékenységért a Biztosítótól közvetlenül vagy közvetve javadalmazásban részesül. Az erre vonatkozó részletes tájékoztatást a csatlakozások rendelkezésre bocsátott „Biztosításközvetítői tájékoztató” elnevezésű dokumentum tartalmazza. A Bank biztosításközvetítői tevékenységére vonatkozó tájékoztató megtalálható a Bank honlapján is**

4. § A biztosítási szerződés alanyainak jogai és kötelezettségei

- 4.1. A Bank köteles (1) a csoportos biztosítási szerződésekkel kapcsolatos megfelelő jognyilatkozatok megtételére, valamint (2) a Biztosítók által hozzá intézett jognyilatkozatokról és a csoportos biztosítási szerződésben bekövetkezett változásokról tájékoztatni azokat a Biztosítottakat, akikre az adott jognyilatkozat és/vagy változás hatást gyakorol, (3) a biztosítási díjat a Biztosítóknak megfizetni (a Bank az általa megfizetett biztosítási díjnak a Biztosítottra jutó részét áthárítja a Biztosítottokra).
- 4.2. **A Biztosított köteles a Bank részére megfizetni a biztosítási díj áthárított, rá jutó részét.**
- 4.3. A Bank és a Biztosított köteles közlési kötelezettségének eleget tenni, valamint a Biztosítók által feltett, a biztosítás szempontjából szükséges kérdéseket a valóságnak megfelelően és teljeskörűen megválaszolni.
- 4.4. A közlési kötelezettség abban áll, hogy a Bank és a Biztosított köteles a biztosítás elvállalása szempontjából minden olyan lényeges körülményt, adatot a Biztosítókkal írásban közölni, amelyeket ismert vagy ismernie kellett. A Biztosítók írásban közölt kérdéseire adott, a valóságnak megfelelő

válaszokkal a fél közlési kötelezettségének eleget tesz. A kérdések megválaszolatlanul hagyása egymagában nem jelenti a közlési kötelezettség megsértését.

- 4.5. A Biztosítók a szolgáltatás jogalapjának megállapításához a közölt adatokat ellenőrizhetik, saját orvosuk által vizsgálatot kezdeményezhetnek.
- 4.6. A Biztosítók kötelesek a tudomásukra jutott adatokat megőrizni és a biztosítási törvényben foglaltak szerint titokként kezelni.
- 4.7. A csoportos biztosítási szerződés feltételeit kizárólag a Bank és a Biztosító(k) módosíthatják az általuk aláírt módosító szerződés útján.
- 4.8. A Biztosítottakat kizárólag a biztosítotti jogviszony felmondásának joga illeti meg (ld. 8.2 pont).
- 4.9. A Biztosítottakat nem illeti meg (1) a csoportos biztosítási szerződésbe történő belépésnek, (2) a csoportos biztosítási szerződés módosításának és/vagy (3) a biztosítotti jogviszonyra vonatkozó szerződési feltételek módosításának a joga.

5. § A biztosítás tartama, a biztosítási időszak

- 5.1. A biztosítás tartama a kockázatviselés kezdetétől a kockázatviselés megszűnéséig terjedő időtartam, mely tartam biztosítási időszakokra oszlik.
- 5.2. A biztosítási időszak az alábbi eltérésekkel a naptári hónap.
- 5.2.1. Az első biztosítási időszak a Biztosítók kockázatviselésének kezdetétől annak a hónapnak az utolsó napjáig tart, amelyben az első törlesztőrészlet esedékes. Az első biztosítási időszak tartama legfeljebb 120 nap lehet.
- 5.2.2. Az utolsó biztosítási időszak annak a hónapnak az első napján kezdődik, amely hónapban az érintett Biztosító kockázatviselése megszűnik, és a kockázatviselés megszűnéséig tart.

6. § A Biztosítók kockázatviselésének kezdete, tartama

- 6.1. A csoportos biztosítási szerződések egy adott Biztosítottra történő kiterjesztéséhez a Biztosított írásbeli vagy - rögzített telefonbeszélgetés útján adott - szóbeli hozzájárulása szükséges, melyet a Biztosított a csatlakozási nyilatkozat megtételekor ad meg.
- 6.2. **Ha a Biztosító valamely kockázatra vonatkozóan várakozási időt köt ki (ld. a 11.24. pontban), a Biztosító az adott kockázatot a várakozási idő utolsó napját követő nap 0:00 órától viseli.**
- 6.3. A Biztosítók kockázatviselésének kezdete:
- 6.3.1. **Írásbeli csatlakozási nyilatkozattal történő csatlakozás esetén** a csatlakozási nyilatkozat Biztosított által történő aláírását követő nap 0. óra,
- 6.3.2. **szóbeli csatlakozási nyilatkozattal történő csatlakozás esetén** a rögzített telefonhívás során tett szóbeli nyilatkozat megtételének napját követő nap 0 óra. feltéve, hogy a hitelszerződés érvényesen létrejött.
- 6.4. Szóbeli csatlakozási nyilatkozattal történt csatlakozás esetén a Bank vagy a csatlakoztatásra igénybe vett alügynöke papír alapon vagy e-mail-ben írásbeli visszaigazolást küld a Biztosított részére arról, hogy a Biztosító kockázatviselése a Biztosítottra kiterjed (a továbbiakban: írásbeli visszaigazolás), melyhez mellékeli a vonatkozó biztosítási feltételeket, vagy a visszaigazolásban feltünteti azt a linket, amely a Bank honlapján a vonatkozó biztosítási feltételekre mutat.

7. § A Biztosítók kockázatviselésének megszűnése

- 7.1. Mindkét biztosító kockázatviselése megszűnik:
- 7.1.1. ha a Biztosított hitelszerződése bármely okból megszűnik, a megszűnés napján 24 órakor,
- 7.1.2. **annak a naptári évnek az utolsó napján 24 órakor, amely napon a Biztosított a 70. életévét betöltötte,**
- 7.1.3. a Biztosított halálával,
- 7.1.4. a Biztosított biztosítotti jogviszonyának azonnali hatályú felmondása (ld. 8.1 pont) esetén a felmondás hatályba lépésének napján 24 órakor,
- 7.1.5. a Biztosított biztosítotti jogviszonyának rendes felmondása (ld. 8.2 pont) esetén a folyamatban lévő biztosítási időszak utolsó napján 24 órakor,
- 7.1.6. a csoportos biztosítási szerződésnek a Bank vagy a Biztosító általi felmondása esetén (ld. 8.4. pont) a felmondás hatályba lépésekor folyamatban lévő biztosítási időszak utolsó napján 24 órakor,
- 7.1.7. **ha a Biztosított a Bank által megfizetett biztosítási díj áthárított, rá jutó részét az esedékességtől számított 60 nap elteltével nem egyenlített ki és emiatt a Bank a Biztosítottat a biztosítási csoportból törli** (függetlenül attól, hogy a Biztosított kapott- e a

Banktól a 13.14. pontban foglalt fizetési felszólítást), a meg nem fizetett áthárított díj esedékességétől számított 60. napon 24 órakor,

- 7.1.8. azon a napon 24 órakor, amely napon a Biztosító a Biztosított jogviszonyát megszünteti amiatt, mert észlelte, hogy a Biztosított (i) az Európai Unió (EU); (ii) az Egyesült Nemzetek Szervezete (ENSZ); vagy (iii) az Egyesült Államok (USA) szankciós listáján szerepel (ilyen esetben a megszüntetés tényéről és a kockázatviselés megszűnésének konkrét időpontjáról a Bank írásban tájékoztatja az érintett Biztosítottat).
- 7.2. A 7.1 pontban írt eseteken felül a BNP Paribas Cardif Biztosító Zrt. kockázatviselése megszűnik továbbá:
- 7.2.1. arra a kockázatra vonatkozóan, amely esetében a biztosítás teljes tartamára vonatkozóan meghatározott szolgáltatási esetszám limit (ld. a 11.22. pontban) kimerült,
- 7.2.2. a Biztosított 70%-ot meghaladó mértékű egészségkárosodását megállapító jogerős határozat meghozatalának napján, vagy ha a Biztosított öregségi nyugállományba vonul, kivéve (1) a hitelkártyával történő visszaélés kockázatát és (2) a mobiltelefon készülék lopásra vonatkozó biztosítást, amelyekre vonatkozóan a Biztosító kockázatviselése mindaddig fennmarad, amíg a kockázatviselés valamely egyéb megszűnési ok bekövetkezése miatt meg nem szűnik,
- 7.2.3. a hitelkártyával történő visszaélés kockázatot illetően (az elveszett, jogtalanul eltulajdonított, illetve elrabolt hitelkártyára vonatkozóan) abban az időpontban, amikor a Biztosított a hitelkártya elvesztésének, jogtalan eltulajdonításának, illetve elrablásának tényét a Banknak bármilyen módon első ízben bejelentette,
- 7.2.4. a mobiltelefon készülék eltulajdonítása kockázatot illetően abban az esetben, ha a Biztosított által bejelentett szolgáltatási igény elbírálása során bebizonyosodik, hogy az igény akár ténybeliségét, akár összecszerűségét illetően alaptalan,
- 7.2.5. a jogtalanul eltulajdonított mobiltelefon készülék vonatkozásában a mobiltelefon készülék eltulajdonítása kockázatra abban az időpontban, amikor a Biztosított az érintett mobiltelefon készülék eltulajdonítását első ízben bejelentette, kivéve, ha a Biztosított a megkerült mobiltelefon készüléket a 16.9. pont szerint visszavette.
- 7.3. A 7.1 pontban írt eseteken felül a BNP Paribas Cardif Életbiztosító Zrt. kockázatviselése megszűnik továbbá azon a napon, amikor a Biztosított BNP Paribas Cardif Biztosító Zrt.-nél lévő, ugyanazon hitelre vonatkozó biztosítása megszűnik, kivéve, ha a megszűnés oka a Biztosított öregségi nyugdíjba vonulása, mely esetben az Életbiztosító kockázatviselése mindaddig fennmarad, amíg a kockázatviselés valamely egyéb megszűnési ok bekövetkezése miatt meg nem szűnik.

8. § Felmondás

- 8.1. A biztosított jogviszony azonnali hatályú felmondása
- 8.1.1. Szóbeli csatlakozási nyilatkozat útján történt csatlakozás esetén a Biztosított a rá kiterjesztett kockázatviselést a Bank által küldött írásbeli visszaigazolás (ld. még a 6.4 pontban) kézhezvételétől számított 30 (harminc) napos határidőn belül a Bankhoz intézett írásbeli nyilatkozat megküldése útján azonnali hatállyal felmondhatja. Az azonnali hatályú felmondás a megtétel napján 24 órakor lép hatályba. Ilyen esetben a kockázatviselés kezdetétől a kockázatviselés megszűnéséig terjedő időszakra az adott Biztosított vonatkozásában nem áll fenn díjfizetési kötelezettség. A Biztosított által addig esetlegesen már megfizetett biztosítási díj áthárított, Biztosítottra jutó részét a Bank jóváírja a Biztosított hitelszámláján.
- 8.1.2. Az azonnali hatályú felmondást akkor kell határidőn belül teljesítettnek tekinteni, ha a Biztosított az azonnali hatályú felmondást tartalmazó írásbeli nyilatkozatát a visszaigazolás kézhezvételétől számított 30 napos határidőn belül postára adja vagy egyéb igazolható módon elküldi. A határidőn túl tett azonnali hatályú felmondás a biztosított jogviszony rendes felmondásának minősül.
- 8.2. A biztosított jogviszony rendes felmondása
A Biztosított jogosult a biztosított jogviszonyát a Bankhoz intézett írásbeli nyilatkozattal a folyó biztosítási időszak végére felmondani.
- 8.3. A csoportos biztosítási szerződéshez való csatlakozás lehetőségének megszüntetése a jövőre nézve
- 8.3.1. Mind a Bank, mind pedig a Biztosítók a másik félhez intézett írásbeli nyilatkozattal - 90 napos határidő tűzésével - jogosultak a Csoportos

Biztosítási Szerződéshez történő csatlakozást a jövőre nézve megszüntetni.

- 8.3.2. A 8.3.1 pontban meghatározott határidő lejáratának napján meglévő Biztosítottak tekintetében a biztosítási védelem mindaddig fennmarad, amíg az adott Biztosítottra vonatkozóan a Biztosító(k) kockázatviselése a 7.§-ban írt esetek valamelyikének bekövetkezése miatt meg nem szűnik.
- 8.3.3. A 8.3.1 pontban meghatározott határidő lejáratát követően a Csoportos Biztosítási Szerződéshez további Biztosítottak nem csatlakozhatnak.
- 8.4. A csoportos biztosítási szerződés felmondása
- 8.4.1. Amennyiben a Biztosítók vagy a Bank a csoportos biztosítási szerződésekben foglalt kötelezettségeit nem, vagy nem szerződésszerűen teljesítik, a másik Felet megilleti az **azonnali hatályú felmondás** joga. E jogával a Fél akkor élhet, ha a szerződésszerű Félhez intézett írásbeli nyilatkozatban – a bizonyítékokra hivatkozással – közli a szerződésszegő magatartás vagy mulasztás tényét és a másik Fél a szerződésszegő magatartást vagy mulasztást a felhívás kézhezvételétől számított 30 napon belül nem szüntette meg.
- 8.4.2. **A csoportos biztosítási szerződések azonnali hatályú felmondása esetén a felmondás időpontjáig Biztosítottak tekintendő személyek biztosítási védelme - egyéb megállapodás hiányában - a folyó biztosítási időszak utolsó napján 24 óráig áll fenn.**
- 8.4.3. **Ha a csoportos biztosítási szerződések kárhányadának kedvezőtlen alakulása és/vagy a biztosításra, illetőleg a Biztosítókra vonatkozó működési feltételek (pl. közterhek, kötelező tartalékolási szabályok) kedvezőtlen változása miatt a biztosítási díjtétel(ek) és/vagy díj(ak) módosítása válik szükségessé és arról a Bank és a Biztosítók nem tudnak megállapodni, akkor a Biztosító jogosultak a csoportos biztosítási szerződéseket rendkívüli felmondás útján 60 napos felmondási idővel felmondani. Ilyen esetben (i) a rendkívüli felmondás átvételét követően a csoportos biztosítási szerződéshez újabb ügyfelek nem csatlakozhatnak, (ii) a 60 napos felmondási idő lejártakor Biztosítottak tekintendő személyek biztosítási védelme a folyó biztosítási időszak utolsó napján 24 óráig áll fenn, (iii) a Bank írásban tájékoztatja az egyes Biztosítottakat a rájuk vonatkozó csoportos biztosítási szerződés rendkívüli felmondás miatti megszűnéséről.**

9. § Biztosított kockázatok, a Biztosítottokra vonatkozó fedezetek

- 9.1. A biztosítási csomagok az alább felsorolt kockázatokat tartalmazzák, melyek közül az alábbi 9.2-9.4. pontok szerinti fedezetek vonatkoznak az egyes Biztosítottakra:
- életbiztosítási kockázat
 - 70%-ot meghaladó mértékű egészségkárosodás
 - keresőképtelenség
 - munkanélküliség / 5 napot meghaladó kórházi kezelés (ld. még az alábbi 9.2. pontot)
 - hozzátartozó otthoni ápolása
 - hitelkártya-visszaélés
 - mobiltelefon készülék eltulajdonítása
- 9.2. **Ha a Biztosított nem öregségi nyugdíjas, azonban nem rendelkezik az 1.19. pont szerinti munkaviszonnyal, akkor rá – azon időszak alatt, amíg nem rendelkezik az 1.19. pont szerinti munkaviszonnyal – a munkanélküliségi kockázat helyett az 5 napot meghaladó kórházi kezelés kockázat vonatkozik.**
- 9.3. **Az 1.19. pont szerinti munkaviszonnyal rendelkező nem öregségi nyugdíjas Biztosítottra (mindaddig, amíg munkaviszonnyal rendelkezik) nem vonatkozik az 5 napot meghaladó kórházi kezelés kockázat.**
- 9.4. **Ha a Biztosított a kockázatviselés kezdetekor öregségi nyugdíjas, akkor rá a 9.1. pontban felsorolt fedezetek közül csak az 1., valamint 6-7. számú fedezetek vonatkoznak.**

10. § Területi hatály

Valamennyi ország	Magyarország
<ul style="list-style-type: none">életbiztosítási kockázat,hitelkártya-visszaélés,mobiltelefon készülék eltulajdonítása	<ul style="list-style-type: none">70%-ot meghaladó mértékű egészségkárosodás,keresőképtelenség,munkanélküliség,

- | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none">• hozzátartozó otthoni ápolása,• 5 napot meghaladó kórházi kezelés |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

11. § Biztosítási esemény, biztosítási szolgáltatás

Az alább meghatározott biztosítási esemény bekövetkezésekor az érintett Biztosító (haláleset esetén a BNP Paribas Cardif Életbiztosító Zrt., egyéb esetekben a BNP Paribas Cardif Biztosító Zrt.) az alábbi szolgáltatást nyújtja.

Életbiztosítási kockázat

11.1. A Biztosítottnak a kockázatviselés időszakán belül bármely - ki nem zárt - okból bekövetkezett halála esetén a Biztosító megfizeti az 1.10.1. pont szerinti **fennálló tartozás összegét, de legfeljebb 1.000.000,- Ft-ot** az 1.11. pont szerinti hitelszámlára.

70%-ot meghaladó egészségkárosodás

11.2. Ha balesetből vagy betegségből eredő testi fogyatkozás következtében a Biztosított 70%-ot meghaladó mértékű egészségkárosodását (rokkantságát) állapítja meg jogerős határozatában a magyar szakigazgatási szerv, a Biztosító megfizeti az 1.10.2. pont szerinti **fennálló tartozás összegét, de legfeljebb 1.000.000,- Ft-ot** az 1.11. pont szerinti hitelszámlára.

Keresőképtelenség

11.3. A Biztosítottnak a kockázatviselés tartama alatt bekövetkezett, betegségből vagy balesetből eredő, 30 napot meghaladó folyamatos betegállománya esetén a Biztosító megfizeti az 1.10.3. pont szerinti **fennálló tartozás összegét, de legfeljebb 1.000.000,- Ft-ot** az 1.11. pont szerinti hitelszámlára.

11.4. A biztosítási esemény bekövetkezésének időpontja a keresőképtelenség 31. napja.

Munkanélküliség

11.5. A Biztosítottnak a Biztosító kockázatviselésének tartama alatt bekövetkezett 30 egymást követő napot meghaladó állaskeresőként (munkanélküliségként) történő nyilvántartása esetén a Biztosító megfizeti az 1.10.4. pont szerinti **fennálló tartozás összegét, de legfeljebb 1.000.000,- Ft-ot** az 1.11. pont szerinti hitelszámlára.

11.6. **Kizárólag a Biztosítottnak a kockázatviselés tartama alatt - a kockázatviselés kezdetéhez képest előzmény nélkül - bekövetkezett véletlen és a Biztosított akaratán kívüli állaskeresővé (munkanélküliség) válása minősül biztosítási eseménynek.**

11.7. A biztosítási esemény bekövetkezésének időpontja a Biztosított állaskeresőként (munkanélküliségként) nyilvántartott állapotának a 31. napja.

5 napot meghaladó kórházi kezelés

11.8. A Biztosítottnak a kockázatviselés tartama alatt kórházban, fekvőbetegként 5 egymást követő naptári napot (önrész) meghaladó kezelése esetén a Biztosító a kórházi tartózkodás időtartamától függően az alábbi összeget fizeti meg az 1.11. pont szerinti hitelszámlára:

11.8.1. **6-15 napos** kórházi tartózkodás esetén az 1.10.5. pont szerinti **fennálló tartozás összegét, de legfeljebb 300.000,- Ft-ot**

11.8.2. **16 nap vagy annál hosszabb** kórházi tartózkodás esetén az 1.10.5. pont szerinti **fennálló tartozás összegét** (levonva abból az 5-15. napi kórházi tartózkodásra vonatkozóan esetlegesen már kifizetett 300.000,- Ft-ot), **de legfeljebb 1.000.000,- Ft-ot.**

11.9. A biztosítási esemény a kórházi kezelés 6. napján 0 óraker következik be (a kórházi felvétel napja minősül az első napnak).

11.10. Ha a Biztosított a kórházból való távozását követő 60 naptári napon belül ugyanazon baleset vagy betegség folyamánként ismét kórházba kerül, ezen újabb kórházi kezelés az eredeti biztosítási esemény folytatásának minősül, amennyiben a Biztosított a kórházból való távozását követően az eredeti kórházi kezelést szükségessé tevő baleset vagy betegség következményeinek kezelése céljából rendszeres orvosi felülvizsgálat vagy gyógyszeres kezelés alatt állt. Ilyen esetben a Biztosító az újabb kórházi kezelés tartamát hozzászámítja az eredeti biztosítási esemény alapját képező kórházi kezelés tartamához, az önrészt az így egybeszámított tartamból vonja le (csak egyszer) és a szolgáltatást ennek megfelelően teljesíti.

Hozzátartozó otthoni ápolása

Biztosítási esemény:

11.11. Ha a Biztosított 1.12. pont szerinti hozzátartozójának egészségi állapotában olyan változás következett be, melynek következtében e személy az 1.2. pont

szerinti ápolásra szorul, és az ápolást nyújtó személy (ld. az 1.3. pontban) az ápolás nyújtása érdekében, illetőleg arra való tekintettel

11.11.1. 30 egymást követő napot meghaladó időtartam alatt **(i)** nem saját jogú táppénzben, vagy **(ii)** ápolási díjban részesül, vagy

11.11.2. 30 egymást követő napot meghaladó időtartamra fizetés nélküli szabadságra kellett, hogy menjen, vagy

11.11.3. meg kellett, hogy szüntesse a korábban fennálló, az 1.19. pont szerinti, napi 4 órát meghaladó munkavégzésre vonatkozó munkaviszonyát, és 30 egymást követő napot meghaladó időtartam alatt **(i)** vagy egyáltalán nem végez kereső tevékenységet, **(ii)** vagy legfeljebb napi 4 órás munkavégzésre vonatkozó, az 1.19. pont szerinti munkaviszonyban áll.

11.12. A biztosítási esemény bekövetkezésének időpontja – az adott esettől függően - a fent felsorolt állapotok kezdetétől számított 31. nap.

Biztosítási szolgáltatás:

11.13. A Biztosító megfizeti az 1.10.6. pont szerinti **fennálló tartozás összegét, de biztosítási eseményenként összesen legfeljebb 1.000.000,- Ft-ot** az 1.11. pont szerinti hitelszámlára **4 hónap alatt, 4 egyenlő részletben**, amennyiben a Biztosított igazolta, hogy a 18.7-18.8. pontok szerinti egyes teljesítési időpontokban a biztosítási szolgáltatásra való jogosultság fennáll.

Hitelkártya-visszaélés

Biztosítási esemény:

11.14. Az 1.9. pont szerinti biztosított hitelkártya elvesztését, jogtalan eltulajdonítását vagy elrablását követően a biztosított hitelkártyával végrehajtott bármilyen olyan tranzakció (akkor is, ha az a PIN kód használatával történt), amely az alábbi feltételek mindegyikének együttesen megfelel:

11.14.1. a biztosított hitelkártya elvesztése, jogtalan eltulajdonítása vagy elrablása, valamint az elveszett, jogtalanul eltulajdonított vagy elrabolt biztosított hitelkártyával végrehajtott tranzakció a hitelkártya-visszaélésre vonatkozó kockázatviselés fennállása alatt történt,

11.14.2. a tranzakció a biztosított hitelkártya elvesztését, jogtalan eltulajdonítását vagy elrablását követően, de még azon időpontot megelőzően történt, hogy a Biztosított az elvesztést, a jogtalan eltulajdonítást vagy az elrablást a Banknak bármilyen módon első ízben bejelentette,

11.14.3. a tranzakciót nem a Biztosított hajtotta végre.

Biztosítási szolgáltatás:

11.15. A Biztosító megfizeti az 1.11. pont szerinti hitelszámlára a biztosított hitelkártyával végrehajtott azon **jogosulatlan tranzakciók összegét, de biztosítási eseményenként legfeljebb 15.000,- Ft-ot**, amely tranzakció(ka)t a biztosított hitelkártya elvesztését, jogtalan eltulajdonítását vagy elrablását követően, de még azon időpontot megelőzően hajtottak végre a biztosított hitelkártyával, hogy a Biztosított az elvesztést, a jogtalan eltulajdonítást vagy az elrablást a Banknak bármilyen módon első ízben bejelentette.

11.16. Ha a biztosított hitelkártya elvesztése, jogtalan eltulajdonítása vagy elrablása után azzal több tranzakciót is végrehajtottak, valamennyi tranzakció ugyanazon biztosítási esemény részének minősül.

Mobiltelefon készülék eltulajdonítása

Biztosítási esemény:

11.17. Az 1.18. pont szerinti mobiltelefon készüléknek az 1.17. pont szerinti ellopása, az 1.21. pont szerinti rablása, vagy az 1.24. pont szerinti zsebtolvajlás útján történő jogtalan eltulajdonítása.

11.18. **A Biztosító kockázatviselése az 1.18. pontban meghatározott mobiltelefon készülékre kizárólag abban az esetben terjed ki, ha a kárbejelentés időpontját megelőző 2 hónap egyikében megfizette a biztosítási díj rá jutó, áthárított havi részét.**

Biztosítási szolgáltatás:

11.19. **Ha a készülék a Biztosított saját nevére szóló számlával igazoltan pótlásra került**, a Biztosító megtéríti a Biztosított által meghatározott bankszámlaszámra utalással az 1.13. pont szerinti **kárkori értéket, de legfeljebb 80.000 Ft-ot.**

11.20. **Ha nem történt pótlás, vagy az a Biztosított saját nevére szóló számlával nem igazolt**, a Biztosító megtéríti a Biztosított által meghatározott bankszámlaszámra utalással az 1.13. pont szerinti **kárkori érték 50%-át, de legfeljebb 40.000 Ft-ot.**

- 11.21. A Biztosító évente 1 biztosítási eseményre vonatkozóan vállal térítési kötelezettséget és a biztosítás tartama alatt összesen legfeljebb 500.000 Ft megfizetésére köteles.
- 11.22. **Szolgáltatási esetszám limit**
A Biztosító (1) keresőképtelenség, (2) munkanélküliség, (3) 5 napot meghaladó kórházi kezelés, valamint (4) hozzátartozó otthoni ápolása fedezetek esetében az egyes fedezetek alapján legfeljebb 3 alkalommal nyújt szolgáltatást a biztosítás tartama alatt.
- 11.23. **Újbóli szolgáltatásra való jogosultság feltételei**
(1) Keresőképtelenség, (2) munkanélküliség, (3) 5 napot meghaladó kórházi kezelés, (4) hozzátartozó otthoni ápolása, valamint (5) mobiltelefon készülék eltulajdonítása fedezet esetében az újabb szolgáltatás feltétele, hogy (i) újabb biztosítási esemény következett be és (ii) az előző biztosítási esemény bekövetkezése és az újabb biztosítási esemény bekövetkezése között legalább 12 hónap díjjal fedezett időszak eltelt.
- 11.24. **Várakozási idő**
- **Munkanélküliség: 90 nap**
Ha a munkaviszony ezen időtartamon belül szűnt meg, a Biztosító az emiatt bekövetkezett munkanélküliség esetében sem a várakozási idő alatt, sem annak lejártát követően nem nyújt biztosítási szolgáltatást.
 - **Hozzátartozó otthoni ápolása: 60 nap**
Ha az ápolat személy egészségi állapotában a biztosítási esemény bekövetkezésére vezető változás ezen időtartam alatt következett be, a Biztosító az emiatt bekövetkezett biztosítási esemény esetében nem nyújt biztosítási szolgáltatást.

12. § A Biztosítók szolgáltatásának felső határa

Az egyes Biztosítók egy Biztosítóra vonatkozó kockázatvállalásának felső határa legfeljebb 20.000.000 forint (Biztosítónként külön-külön értendő, összesen kifizetett összeg, függetlenül az adott Biztosítóra vonatkozó hitelszerződések számától, a bekövetkezett biztosítási események számától és az ezek alapján már teljesített és/vagy teljesítendő szolgáltatások összegétől).

13. § A díjfizetésre vonatkozó rendelkezések

- 13.1. A biztosítási díj a Biztosítók kockázatviselésének, illetve szolgáltatási kötelezettségének ellenértéke.
- 13.2. A biztosítási díjat a Bank, mint Szerződő fizeti meg a Biztosítóknak a csoportos biztosítási szerződés rendelkezései szerint.
- 13.3. A biztosítási díjnak a Biztosítóra jutó részét a Bank áthárítja a Biztosítóra (közvetített biztosítási díj).
- 13.4. A biztosítás havi díjfizetésű. A Bank minden Biztosítóra vonatkozóan egy teljes havi díjat köteles megfizetni a Biztosítók részére, a Biztosított pedig ennek megfelelő mértékű áthárított biztosítási díjat köteles megfizetni a Bank részére akkor is, ha az 5.2 pontban felsorolt esetekben az adott Biztosítóra vonatkozóan a biztosítási időszak tartama ténylegesen hosszabb vagy rövidebb, mint egy hónap.
- 13.5. A Bank díjfizetési kötelezettsége – és ezzel párhuzamosan a Biztosított kötelezettsége az áthárított biztosítási díj megfizetésére - az alábbi 13.6 pontban szereplő kivétellel mindaddig fennáll, amíg a Biztosító a Biztosítóra vonatkozóan a kockázatot viseli.
- 13.6. A Biztosított jogviszony 8.1.1 pont szerinti- határidőn belül történt- azonnali hatályú felmondása esetén a kockázatviselés kezdetétől a kockázatviselés megszűnéséig terjedő időtartamra vonatkozóan nem áll fenn díjfizetési kötelezettség, ha ezen időtartam alatt nem következett be biztosítási esemény.
- 13.7. A Biztosított csatlakozását követően a Bank által a Biztosítóra vonatkozóan fizetendő biztosítási díj, valamint a Bank által a Biztosítóra áthárított biztosítási díj első alkalommal a kockázatviselés kezdetét követő havi törlesztőrészlettel együtt esedékes.
- 13.8. A biztosítási díjak az esedékesség hónapját megelőző biztosítási időszakra vonatkoznak.
- 13.9. **A Biztosítók jogosultak a biztosítási díjat módosítani, amely alapján a Bank által fizetendő havi biztosítási díj, és így a Bank által a Biztosítóra áthárított összeg is módosulhat.**

13.10. **Ha a Bank és a Biztosítók a díjtétel(ek) emeléséről megállapodnak, és ezáltal a Biztosítóra áthárított összeg is emelkedik, a Bank legalább a díjemelést hatályba lépését megelőzően 30 naptári nappal korábban írásban értesíti a díjemelést által érintett Biztosítottakat a díj módosulásáról. Ha a Biztosított a díjemelést nem fogadja el, jogosult a biztosítotti jogviszonyát a 8.2 pontban foglaltak szerint felmondani.**

13.11. A Bank által megfizetett biztosítási díj Biztosítóra áthárított részének összege megegyezik a hitelkártya egyenlegértékesítő készítésének napján fennálló hiteltartozás és az adott Biztosítóra vonatkozó biztosítási csomag szerinti díjtétel szorzatával.

13.12. A biztosítási csomag szerinti díjtétel:

nem öregségi nyugdíjas biztosított esetében	a hitelkártya egyenlegértékesítő készítésének napján <i>fennálló hiteltartozás 1%-a</i>
öregségi nyugdíjas biztosított esetében	a hitelkártya egyenlegértékesítő készítésének napján <i>fennálló hiteltartozás 0,421%-a</i>

13.13. A Biztosított a rá áthárított biztosítási díj összegét a havi törlesztőrészlet megfizetésével azonos módon köteles megfizetni a Bank részére. Az áthárított biztosítási díj a havi törlesztőrészlettel együtt esedékes, melyet a Bank a havi törlesztőrészlettel együtt szed be a Biztosítottól.

13.14. **Ha a Biztosított a rá áthárított biztosítási díjat az esedékességkor nem fizeti meg a Banknak, akkor a Bank a 15. hátralékos napot követően írásban felszólítja a Biztosítottat az elmaradt összeg megfizetésére az esetlegesen fennálló hátralékos tartozás részeként.**

13.15. **Ha a Biztosítottok kockázatviselése a kölcsönszerződéssel együtt szűnik meg olyan időpontban, amely nem esik egybe az utolsó törlesztőrészlet esedékességével (pl. a kölcsönszerződés felmondása, a Biztosított halála), akkor az utolsó biztosítási időszakra vonatkozóan a Biztosítóra jutó áthárított biztosítási díj összegét a Bank a kölcsönszerződés lezárásakor számolja fel.**

14. § Értékkövetés

A Biztosítók értékkövetést nem alkalmaznak.

15. § Maradékjogok, kötvénykölcsön

A BNP Paribas Cardif Életbiztosító Zrt. által nyújtott életbiztosításnak nincs matematikai díjtartaléka. Ebből következően az életbiztosításhoz maradékjogok nem tartoznak, tehát az nem visszavásárolható és a díjmentes leszállítás sem alkalmazható. Az életbiztosításra kötvénykölcsön nem nyújtható.

16. § A biztosítási esemény bejelentése, a Biztosított kötelezettségei biztosítási esemény bekövetkezése esetén

Általános rendelkezések

- 16.1. A Biztosított halála esetén a Biztosított örököse vagy hozzátartozója, egyéb esetekben a Biztosított vagy az általa meghatalmazott személy - és amennyiben a Bank tudomására jut, a Bank is - köteles a biztosítási eseményt a bekövetkezéstől, akadályoztatás esetén az akadály megszűnésétől számított 30 napos határidőn belül bejelenteni az érintett Biztosítónak az adott biztosítási eseményre vonatkozó szolgáltatási igénybejelentő elnevezésű formanyomtatvány kitöltésével, valamint köteles a 17.§-ban foglalt, a Biztosító által kért szükséges iratokat és információt átadni. A bejelentést a Biztosító alábbi elérhetőségein lehet megtenni:
BNP Paribas Cardif Életbiztosító Zrt. (haláleset esetén)
BNP Paribas Cardif Biztosító Zrt. (egyéb esetekben)
Kárrendezési osztály - 1062 Budapest, Teréz krt. 55-57.
Telefon: (1) 501-2350
- 16.2. **A szolgáltatási igény a 16.1. pont szerinti 30 napos igénybejelentési határidő után is bejelenthető legkésőbb az 5 éves elévülési idő lejártáig, azonban az érintett Biztosító kötelezettsége nem áll be, ha a Biztosító kötelezettsége szempontjából lényeges körülmény kideríthetetlené válik (1) akár a késedelmes bejelentés miatt, (2) akár amiatt, mert a Bejelentő a szükséges felvilágosítást nem adja meg, vagy a felvilágosítások tartalmának ellenőrzését nem teszi lehetővé.**
- 16.3. **Kétség felmerülése esetén a Biztosított kötelessége bizonyítani, hogy a biztosítási esemény a bevallott mértékű.**

Kötelezettségek hitelkártya-visszaélés esetén

16.4. **A Biztosított köteles késedelem nélkül bejelenteni kártyájának elvesztését, jogtalan eltulajdonítását, illetve elrablását a Banknak, jogtalan eltulajdonítás vagy rablás esetén pedig a rendőrségnek is.**

- 16.5. A hitelkártya elvesztését, jogtalan eltulajdonítását, illetve elrablását a Biztosított köteles a fenti 16.4. pont szerinti bejelentést követően a hitelkártya szerződésben meghatározott módon (3 napon belül) írásban is (ajánlott levélben) megerősíteni a Bank részére, mellékelve a rendőrségi feljelentés másolatát.
- 16.6. **Ha a Biztosított a hitelkártya elvesztéséről vagy jogtalan eltulajdonításáról csak az egyenlegértesítőn szereplő jogosulatlan tranzakciók észlelése útján szerez tudomást, akkor az észlelést követően késedelem nélkül köteles rendőrségi feljelentést tenni és köteles a hitelkártya elvesztését vagy jogtalan eltulajdonítását a Banknak is bejelenteni, majd az ilyen bejelentést követően a fenti 16.5. pontban foglaltak szerint eljárni.**

Kötelezettségek mobiltelefon készülék eltulajdonítása esetén

- 16.7. **A Biztosított köteles késedelem nélkül, de legfeljebb 2 napon belül feljelentést tenni a rendőrségnél.**
- 16.8. A Biztosított vagy az általa meghatalmazott személy köteles a Biztosítónak késedelem nélkül átadni és/vagy rendelkezésre bocsátani a 17. §-ban meghatározott iratokat és információt.
- 16.9. **Ha az eltulajdonított mobiltelefon készülék rendeltetésszerű használatra alkalmas állapotban megkerül, úgy a Biztosított köteles a tudomására jutástól számított 2 napon belül erről a tényről a Biztosítót írásban értesíteni, és a biztosítási összegnek megfelelő összeget a Biztosítónak visszafizetni.**

17. § A teljesítéshez szükséges iratok

Általános rendelkezések

A biztosítási szolgáltatás igénybevételéhez a Biztosított a következő dokumentumokat kérheti:

- 17.1. a Banktól a Biztosított csatlakozási nyilatkozatát (szóbeli csatlakozási nyilatkozat esetén annak hangfelvételét),
- 17.2. a biztosítási szolgáltatást igénylő személy (a Biztosított halála esetén a biztosított örököse vagy hozzátartozója, egyéb esetekben a Biztosított vagy az általa meghatalmazott személy) által hiánytalanul kitöltött, a Biztosító által rendszeresített szolgáltatási igénybejelentő nyomtatványt,
- 17.3. hatósági eljárás esetén az erre vonatkozó jogerős határozatot vagy bírósági ítéletet (ide nem értve a szabálysértési illetve a büntetőeljárás során hozott határozatot vagy ítéletet),
- 17.4. baleset esetén a baleseti jegyzőkönyvet, ha ilyen készült,
- 17.5. az érintett Biztosító által a 17.7. pontban meghatározott dokumentumok közül azokat vagy azok másolatait, amelyek a jogosultság és a biztosítási esemény megállapításához szükségesek,
- 17.6. ha a biztosítási esemény külföldön történik, az idegen nyelven kiállított dokumentumok hitelesített magyar fordítását.
- 17.7. Az érintett Biztosító a biztosítási szolgáltatás iránti igény alapját képező betegségekre nézve az itt felsorolt dokumentumokat illetve azok másolatát kérheti: a csoportos biztosítási szerződésekhez való csatlakozást megelőző évekre visszamenőlegesen a biztosítási esemény bekövetkezéséig minden **(1)** kórházi zárójelentést, **(2)** műtéti leírást, **(3)** ambuláns lapot, **(4)** szakorvosi rendelői és/vagy gondozóintézeti orvosi dokumentumot, **(5)** diagnosztikus leletet, **(6)** háziorvosi- gépi pacienskartont, **(7)** egészségkárosodást megállapító orvosi bizottsági határozatot.

Életbiztosítás:

- 17.8. halotti anyakönyvi kivonat és a halottvizsgálati bizonyítvány másolata,
- 17.9. boncolási jegyzőkönyv (ha készült) másolata.

70%-ot meghaladó egészségkárosodás:

- 17.10. az egészségkárosodás mértékét megállapító szakhatósági állásfoglalás / szakvélemény másolata,
- 17.11. a rokkantságot és a rokkantsági ellátást megállapító jogerős határozat másolata,
- 17.12. az egészségkárosodás megállapítására jogosult szerv által rendszeresített nyomtatványok, jogerős határozatok, indokolások és egyéb orvosi dokumentumok másolatai.

Keresőképtelenség:

- 17.13. „Orvosi igazolás a keresőképtelen állományról” elnevezésű nyomtatvány másolata.

A benyújtott igazoló(ko)n szerepelnie kell a keresőképtelenség alapjául szolgáló betegség BNO kódjának és annak, hogy a Biztosított mióta keresőképtelen.

Munkanélküliség:

- 17.14. a munkáltató által kitöltött „Igazolólap az álláskeresői járadék megállapításához” elnevezésű nyomtatvány másolata,
- 17.15. az Nemzeti Egészségbiztosítási Alapkezelő – a biztosítási jogviszonyról és egészségbiztosítási ellátásokról szóló - igazolványának másolata,
- 17.16. a munkáltató által kitöltött igazolás másolata a munkaviszony megszűnéséről,
- 17.17. a munkaviszonyt megszüntető írásbeli jognyilatkozat (felmondás vagy közös megegyezés) másolata,
- 17.18. a megszünt munkaviszonyra vonatkozó munkaszerződés másolata,
- 17.19. a munkaügyi központ vagy kirendeltség igazolása, hogy a Biztosított az adott hónapra vonatkozóan mely időponttól, mely időpontig regisztrált álláskereső, valamint
- 17.20. az álláskeresői járadék iránti kérelem, valamint - ha van - az azt megállapító, esetleg elutasító határozat másolata,
- 17.21. ha a munkaviszony megszüntetése miatt munkaügyi per indul, az ennek során keletkezett iratok, amennyiben ez a biztosítási esemény bekövetkezésének igazolásához szükséges.

5 napot meghaladó kórházi kezelés

- 17.22. a kórházi zárójelentés másolata, melyben szerepelnie kell **(1)** a kórházi kezelésre okot adó betegség(ek) vagy állapot(ok) megnevezését és/vagy BNO kódjának, **(2)** a kezelőorvos nevének és elérhetőségének,
- 17.23. annak igazolására szolgáló dokumentum, hogy az igénybejelentésben feltüntetett időtartam alatt a Biztosított a kórházban fekvőbeteg ellátásban részesült (ha ez a zárójelentésben nem szerepel).

Hozzá tartozó otthoni ápolása

- 17.24. az ápolat személy ápolásra szorultságának igazolására:
a háziorvos **(i)** igazolása arról, hogy az ápolat személy súlyosan fogyatékos vagy tartósan beteg, illetve **(ii)** arra vonatkozó szakvéleménye, hogy az ápolat személy állandó és tartós ápolásra és/vagy gondozásra szorul (az igazoláson / szakvéleményen szerepelnie kell annak is, hogy az ápolat személy mely betegség vagy állapot miatt és mióta szorul ápolásra),
- 17.25. arra vonatkozóan, hogy az ápolást nyújtó személyt (ld. a 1.3. pontot) illetően a 11.11.1-11.11.3. pontokban meghatározott körülmények valamelyike fennáll:
17.25.1. ha az ápolást nyújtó személy nem saját jogú táppénzben részesül, akkor az „Orvosi igazolás a keresőképtelen állományról” elnevezésű nyomtatványok másolatai
17.25.2. ha az ápolást nyújtó személy fizetés nélküli szabadságot vett ki, akkor a Biztosító által rendszeresített, erre vonatkozó igazolás hiánytalanul kitöltve és a munkáltató által cégszerűen aláírva,
17.25.3. ha az ápolást nyújtó személy a korábbi munkaviszonyát megszüntette, akkor **(1)** a vonatkozó munkavállalói felmondás vagy közös megegyezés másolata, **(2)** a megszünt munkaviszonyra vonatkozó munkaszerződés másolata, **(3)** a munkáltató által kitöltött igazolás másolata a munkaviszony megszűnéséről, **(4)** a munkáltató által kitöltött „Igazolólap az álláskeresői járadék megállapításához” elnevezésű nyomtatvány másolata,
17.25.4. ha az ápolást nyújtó személy a korábbi munkaviszonyának megszüntetése után legfeljebb napi 4 órás munkavégzésre vonatkozó munkaviszonyt létesített, akkor **(1)** a fenti 17.25.3. pontban felsoroltak, valamint **(2)** az újonnan létesített munkaviszonyra vonatkozó munkaszerződés másolata.
- 17.26. az ápolat személy és a Biztosított közötti hozzátartozói viszony igazolására:
(1) szülő, gyermek, házastárs, illetőleg bejegyzett élettárs esetében az adott viszonyt igazoló anyakönyvi kivonat másolata, **(2)** testvérek esetében a születési anyakönyvi kivonatok másolata vagy a lakcímet igazoló hatósági igazolványok első oldalának másolata, **(3)** örökbefogadáson alapuló kapcsolat esetében (ide nem értve a titkos örökbefogadást), illetőleg nevelt gyermek esetében a vonatkozó határozat másolata, **(4)** házastárs vagy bejegyzett élettárs szülője esetében a házastársi- vagy bejegyzett élettársi viszonyra vonatkozó, valamint a szülő-gyermek viszonyra vonatkozó anyakönyvi kivonatok másolata, **(5)** élettársi viszony esetében a lakcímet igazoló hatósági igazolványok első oldalának másolata.
- 17.27. az ápolást nyújtó személy és a Biztosított között az 1.12. pontban felsorolt hozzátartozói viszonyok, valamint az 1.16. pont szerinti közös háztartásban élés igazolására:
(1) az adott viszonyt igazoló anyakönyvi kivonat másolata, **(2)** a lakcímet igazoló hatósági igazolványok első oldalának másolata.
- 17.28. az ápolat személy egészségi állapotával kapcsolatban:

- 17.28.1. az ápolat személy egészségi állapotára / kórtörténetére vonatkozó, a 17.7. pontban felsorolt dokumentumok / igazolások,
17.28.2. az ápolat személy, illetve az ápolat személy törvényes képviselője által aláírt hozzájáruló nyilatkozat ahhoz, hogy a Biztosító az ápolat személy egészségügyi adatait a biztosítási szolgáltatási igény elbírálása, valamint az esetleges szolgáltatás teljesítése céljából kezelje.

Hitelkártya-visszaélés

- 17.29. rendőrségi feljelentés másolata,
17.30. az elveszett, jogtalanul eltulajdonított vagy elrabolt hitelkártyával végrehajtott tranzakció(ka)t tartalmazó egyenlegértékesítő(k) másolata(i).

Mobiltelefon készülék eltulajdonítása

- 17.31. rendőrségi feljelentés másolata,
17.32. a mobiltelefon készülék letiltására vonatkozó, az ellopott mobiltelefon készülék IMEI számát tartalmazó igazolás másolata,
17.33. az eltulajdonított mobiltelefon készülékre vonatkozó, a Biztosított nevére szóló számla másolata,
17.34. ha az eltulajdonított mobiltelefon készülék pótlásra került, a megvásárolt új mobiltelefon készülékre vonatkozó, a Biztosított nevére szóló számla másolata (ennek hiányában a Biztosító szolgáltatása a kárcori érték 50%-ára, de legfeljebb 40.000,- Ft-ra korlátozódik),
17.35. ha a biztosítási esemény külföldön történik, az idegen nyelven kiállított dokumentumok hitelesített magyar fordítás.

Amennyiben a másolatok érvényességével, hitelességével kapcsolatban aggályok merülnek fel, a Biztosító kérheti az eredeti dokumentumok bemutatását is.

18. § A Biztosítók teljesítése

Általános rendelkezések

- 18.1. Az érintett Biztosító teljesítési kötelezettsége nem áll be, amennyiben a bejelentési és a szükséges felvilágosítási kötelezettségek megsértése miatt lényeges körülmények kideríthetetlené váltak.
18.2. Abban az esetben, ha a 17. §-ban meghatározott iratokat és dokumentumokat nem, vagy hiányosan nyújtják be, a Biztosító a szolgáltatási igényt elutasíthatja, illetőleg azt a rendelkezésre álló dokumentumok alapján bírálja el.
18.3. Az érintett Biztosító teljesítése az elbíráláshoz szükséges valamennyi dokumentum beérkezését követő 15 napon belül esedékes.

Keresőképtelenség

- 18.4. A teljesítéshez a Hiba! A hivatkozási forrás nem található.. pont szerinti olyan igazolás szükséges, amelyet a keresőképtelenség kezdetétől számított 31. napon vagy azt követően állítottak ki.

Munkanélküliség

- 18.5. A teljesítéshez a 17.19. pont szerinti olyan igazolás szükséges, amelyet az álláskeresőkénti nyilvántartás kezdetétől számított 31. napon vagy azt követően állítottak ki.

Hozzá tartozó otthoni ápolása

- 18.6. A Biztosító az 1.10.6. pont szerinti fennálló tartozás első 1/4 részét (ha a fennálló tartozás magasabb, mint 1.000.000,- Ft, akkor az 1.000.000,- Ft 1/4 részét) azt követően fizeti meg az 1.11. pont szerinti hitelszámlára, hogy a szolgáltatást igénylő személy (a Biztosított vagy az általa meghatalmazott személy) benyújtotta a 17.24-17.28. pontokban felsorolt dokumentumokat.
18.7. Az első 1/4 rész kifizetésének alátámasztásaként a Biztosító a 17.24. pontban, valamint, valamint (az adott esettől függően, ha alkalmazandó) a 17.25.1. pont (2) alpontjában vagy a 17.25.2. pontban meghatározott dokumentumot csak abban az esetben fogadja el, ha azt a biztosítási esemény bekövetkezésének napján (ld. a 11.12. pontban) vagy azt követően állították ki.
18.8. Az 1.10.6. pont szerinti fennálló tartozás további 1/4 részeinek (ha a fennálló tartozás magasabb, mint 1.000.000,- Ft, akkor az 1.000.000,- Ft további 1/4 részeinek) kifizetéséhez annak igazolása szükséges, hogy (1) az ápolat személy továbbra is ápolásra szorul és (2) az ápolást nyújtó személyt illetően továbbra is fennáll a 11.11.1-11.11.3. pontokban meghatározott körülmények valamelyike. Ehhez a Biztosító
18.8.1. a 17.24. pontban, valamint, valamint
18.8.2. (az adott esettől függően, ha alkalmazandó) a 17.25.1. pont (2) alpontjában, vagy a 17.25.2. pontban meghatározott olyan dokumentumot fogad el, amelyet a legutóbb igazolt időszak utolsó napját követő 30. napon vagy azt követően állítottak ki (a 17.24-

17.28. pontokban felsorolt egyéb dokumentumok ismételt benyújtására nincs szükség).

19. § A biztosítók mentesülése

Mindkét Biztosító esetében alkalmazandó mentesülési okok:

- 19.1. A közlési kötelezettség megsértése esetében az érintett Biztosító teljesítési kötelezettsége nem áll be, kivéve, ha bizonyítják, hogy az elhallgatott vagy be nem jelentett körülményt a Biztosító a kockázatviselés kezdetekor már ismerte, vagy az nem hatott közre a biztosítási esemény bekövetkezésében.
19.2. Amennyiben az érintett Biztosítónak a biztosítási esemény után tudomására jut, hogy azt bármely olyan körülmény idézte elő, amely a kockázatviselés kezdetekor - szándékosan pontatlan vagy hiányos információk miatt - nem volt előre meghatározható, holott a kockázatvállalás szempontjából lényeges lett volna, a Biztosító jogosult a szolgáltatását megtagadni.
19.3. A 19.1-Hiba! A hivatkozási forrás nem található.. pontokban írt eseteken felül a BNP Paribas Cardif Életbiztosító Zrt. mentesül a szolgáltatás teljesítése alól, ha Biztosított (1) szándékosan elkövetett súlyos bűncselekménye folytán, azzal összefüggésben vagy (2) a csatlakozástól számított egy éven belül elkövetett öngyilkossága következtében halt meg.

A BNP Paribas Cardif Biztosító Zrt. esetében alkalmazandó mentesülési okok

A 19.1-Hiba! A hivatkozási forrás nem található.. pontokban írt eseteken felül:

- 19.4. A Biztosító Zrt. mentesül a szolgáltatás teljesítése alól, ha bizonyítást nyer, hogy a biztosítási eseményt a Biztosított jogellenes, szándékos vagy súlyosan gondatlan magatartása idézte elő.
19.5. Hitelkártya-visszaélés, valamint mobiltelefon készülék eltulajdonítása esetén a Biztosító mentesül továbbá, ha
19.5.1. a Biztosított (1) a hitelkártya jogtalan eltulajdonítása, illetőleg (2) mobiltelefon készülék eltulajdonítása esetén az észlelést követően 2 napon belül nem tett rendőrségi feljelentést.
19.5.2. a Biztosított mulasztása közrehatott a biztosítási esemény bekövetkezésében, illetve növelte az okozott kár mértékét. Ilyen esetben a Biztosító jogosult a biztosítási szolgáltatást olyan mértékben csökkenteni, amilyen mértékű a Biztosított mulasztása volt.

20. § Kizárások

Mindkét Biztosító esetében alkalmazandó kizárások:

- 20.1. A Biztosítók kockázata nem terjed ki arra az esetre, ha a bekövetkezett biztosítási esemény közvetlenül vagy közvetve összefüggésben áll:
20.1.1. (i) harci eseményekkel vagy más háborús cselekményekkel (jelen feltételek szempontjából harci cselekménynek minősül a hadüzenettel vagy anélkül vívott háború, határviillongás, törvényes kormány elleni puccs vagy puccskísérlés, polgárháború, idegen ország korlátozott célú hadicselekményei például csak légi csapás vagy csak tengeri akció, kommandó támadás), (ii) terrorcselekménnyel, (iii) forradalommal, felkeléssel, lázadással, zavargással, zendüléssel (a lázadás fogalmát illetően ld. a Büntető Törvénykönyv szerinti minősítést), (iv) népi megmozdulással (például nem engedélyezett tüntetés, vagy be nem jelentett, illetve nem engedélyezett sztrájk),
20.1.2. atomkárokkal (nukleáris hasadás, nukleáris reakció, fúzió, radioaktív-, ionizáló- illetve lézersugárzás, valamint ezek szennyezése, kivéve az orvosilag előírt terápiás célú sugárkezelést),
20.1.3. fegyver, robbanószer, vegyi vagy gyúlékony anyagok használatával (kivéve rendőrök esetében), vagy
20.1.4. a Biztosítottnak az alábbiakban meghatározott veszélyes sporttevékenységével:
- búvárkodás légzőkészülékkel 40 m alá, egyszemélyes és/vagy nyílttengeri vitorlázás, hydrospeed, surf,
- hegymászás és sziklamászás az V. foktól, magashegyi expedíció, barlangászat, barlangi expedíció, bungee jumping (mélybeugrás),
- bázisugrás,
- állat közreműködésével végzett sporttevékenységek (pl. lovaglás, lovaspólok, díjlovaglás, díjugratás, fogathajtás).

- 20.2. A Biztosítók nem nyújthatnak fedezetet és nem teljesíthetnek semmilyen kárigényt vagy szolgáltatási igényt bármely Biztosított vagy más fél számára, amennyiben ez a fedezet, kifizetés, szolgáltatás, előny és / vagy a Biztosított üzleti vagy egyéb tevékenysége megsértené az alkalmazandó szankciókat, vagy a következő kereskedelmi, pénzügyi embargókat vagy gazdasági szankciókat, törvényeket vagy rendeleteket, amelyek közvetlenül vonatkoznak a Biztosítóra. Az alkalmazandó szankciók a következők: (i) Európai Unió (EU); (ii) az Egyesült Nemzetek Szervezete (ENSZ); (iii) Egyesült Államok (USA) és / vagy (iv) a Biztosítóra alkalmazandó egyéb szankciók.
- 20.3. A Biztosítók nem viselik a kockázatot, ha a Biztosított halála, balesete vagy betegsége
- 20.3.1. gépi erővel hajtott szárazföldi, légi vagy vízi járműben hazai vagy nemzetközi sportversenyen való részvétel következtében, vagy ilyen versenyekre való felkészülés során következik be, vagy
- 20.3.2. nem a szervezett légi forgalom keretében végrehajtott légi úton való részvétel, hanem egyéb (akár motoros, akár motor nélküli) repülés vagy repülősportolás következménye, vagy
- 20.3.3. hivatásos sportolóként végzett, a saját megélhetését biztosító sporttevékenysége során következett be. Hivatásszerű sporttevékenységnek minősül, ha a Biztosított sportszervezettel (szakszövetséggel) létesített munkaviszony, munkavégzésre irányuló egyéb jogviszony vagy sportszerződés keretében végez sporttevékenységet.
- 20.4. A Biztosítók nem viselik a kockázatot, ha a biztosított járművezetés közben alkoholos állapotban volt, illetőleg kábítószer vagy kábító hatású anyag hatása alatt állt és ez a tény a baleset bekövetkezésében közrehatott. Alkoholos állapotnak tekintendő gépjárművezetés közben a 0 ezreléket meghaladó, egyéb jármű vezetése esetén a 2,5 ezreléket meghaladó véralkohol-koncentráció.
- 20.5. A Biztosítók nem viselik a kockázatot, ha a Biztosított a Biztosítók kockázatviselésének kezdetekor rokkantsági ellátásban részesül.
- 20.6. A Biztosítók nem viselik a kockázatot, ha a biztosítási esemény összefüggésben áll a biztosított nem orvosi javallatra vagy nem az előirt adagolásban történő gyógyszer szedésével.
- 20.7. A Biztosítók nem viselik a kockázatot, ha a biztosítási esemény összefüggésben áll a Biztosított súlyosan ittas állapotával, bódító, kábító vagy hasonló hatást kiváltó szerek fogyasztásával.
- A BNP Paribas Cardif Biztosító Zrt. esetében alkalmazandó további kizárások:**
- 20.8. A kockázatviselés kezdete előtt bekövetkezett baleset vagy betegség miatt bármely okból már károsodott, beteg, sérült vagy csonkolt testrészek és szervek, illetve e sérülések későbbi következményei a biztosításból ki vannak zárva.
- 20.9. A Biztosított a biztosítási esemény bekövetkezésekor köteles indokolatlan késedelem nélkül orvosi ellátást igénybe venni, valamint a kezelést a gyógyító eljárás befejezéséig folytatni. A BNP Paribas Cardif Biztosító Zrt. jogosult a szolgáltatást részben vagy egészen megtagadni, amennyiben a Biztosított e kötelezettségének nem tett eleget.
- 20.10. Keresőképtelenség, 5 napot meghaladó kórházi kezelés, 70%-ot meghaladó egészségkárosodás vagy hozzátartozó otthoni ápolása jogcímén bejelentett szolgáltatási igények esetében a Biztosító kockázatviselése nem terjed ki az olyan szubjektív panaszokra épülő igényekre, amelyek esetében a betegség ténye, illetve a rendellenes működés objektív orvosi módszerekkel (pl. laborvizsgálat, szövetminta-vétel, EKG, EEG, képpalkotó eljárások) nem igazolható.
- 20.11. **70%-ot meghaladó egészségkárosodás kockázat esetében**
- 20.11.1. a Biztosító kockázatviselése nem terjed ki az egészségkárosodás megállapítására vonatkozó kérelem benyújtása után felvett hitelekre,
- 20.11.2. a Biztosító nem nyújt szolgáltatást, ha a Biztosított a biztosítási esemény bekövetkezésekor bármilyen jogcímen - kivéve az özvegyi nyugdíjat - nyugdíjas.
- 20.12. **további kizárások keresőképtelenségi kockázat esetében**
- 20.12.1. Amennyiben Magyarország bevezeti a sorkatonaság intézményét, vagy más, ezzel egyenértékű honvédelmi kötelezettséget, úgy a Biztosító a Biztosított ezen kötelezettség-teljesítése alatt fennálló keresőképtelenséget nem tekinti biztosítási eseménynek és ilyen címen szolgáltatást sem teljesít.
- 20.12.2. Ha a Biztosított a kockázatviselés kezdetekor keresőképtelen állományban volt, a Biztosító kockázatviselése az ugyanezen ok miatt később bekövetkező keresőképtelenségre csak abban az esetben terjed ki, ha a kockázatviselés kezdetekor már fennállt keresőképtelenség megszűnése és az ugyanezen ok miatt bekövetkező újabb keresőképtelenség kezdete között legalább 3 hónap eltelt megszakítás nélkül úgy, hogy az alatt a Biztosított nem volt keresőképtelen állományban.
- A Biztosító kockázatviselése nem terjed ki:
- 20.12.3. arra a keresőképtelenségre, amely a kockázatviselés kezdetekor már fennállt,
- 20.12.4. detoxikálással, alváterápiával kapcsolatos keresőképtelenségre,
- 20.12.5. geriatrai vagy gerontológiai kezeléssel kapcsolatos keresőképtelenségre,
- 20.12.6. rehabilitációval, utógondozással kapcsolatos keresőképtelenségre,
- 20.12.7. gyógypedagógiával, logopédiával kapcsolatos keresőképtelenségre,
- 20.12.8. gyógytornával, fizio- és fizioterápiával, masszázssal, fűrdőkúrával, fogyókúrával kapcsolatos keresőképtelenségre,
- 20.12.9. orvosilag nem indokolt, a Biztosított által kezdeményezett beavatkozásokkal (például kozmetikai, plasztikai beavatkozások) kapcsolatos keresőképtelenségre,
- 20.12.10. olyan keresőképtelenségre, amely alatt a Biztosított jövedelemszerző tevékenységet folytat,
- 20.12.11. olyan keresőképtelenségre, amely nem a Biztosított egészségi állapota miatt következett be,
- 20.12.12. a keresőképtelenség időtartama alatt felvett hitelekre,
- 20.12.13. a hitelszerződés felmondása után bekövetkező keresőképtelenségre,
- 20.12.14. anyasággal összefüggő keresőképtelenségre (kivéve a balesetből eredő keresőképtelenséget), mint:
- 20.12.14.1. terhesség és szülés miatti keresőképtelenség, ide nem értve (1) a méhen kívüli terhességet, (2) az orvosi indikáció alapján történő művi terhességmegszakítást és (3) a terhesség 12. hetét követően bekövetkezett spontán vetélést,
- 20.12.14.2. gyermekápolási táppénz,
- 20.12.14.3. GYES-en, GYED-en lévő Biztosított keresőképtelensége.
- 20.13. **munkanélküliségi kockázat esetében** a Biztosító kockázatviselése nem terjed ki:
- 20.13.1. a munkaerő-kölcsönzés céljából létesített munkaviszonyra,
- 20.13.2. olyan Biztosítottra, aki az álláskeresővé válását megelőzően (1) nem állt az 1.19. pont szerinti munkaviszonyban, vagy (2) az 1.19. pont szerinti munkaviszonyban állt ugyan, de a munkaviszony megszűnését megelőző 6 hónap során a munkavégzése – a táppénz, illetve a munkáltató érdekkörében felmerült ok kivételével – szünetelt (ez a kizárás nem alkalmazandó abban az esetben, ha a Biztosított a csatlakozásakor és az azt követő 12 hónap során folyamatosan, valamint az álláskeresővé válását megelőzően az 1.19. pont szerinti munkaviszonnyal rendelkezett, de az álláskeresővé válását megelőzően GYES-en vagy GYED-en volt, majd az ellátásra való jogosultsági időtartam lejártát követően a munkáltató a biztosított munkaviszonyát megszüntette),
- 20.13.3. a munkaviszony megszűnésére, ha (1) a munkáltatói jogok gyakorlója a Biztosított vagy a Biztosított hozzátartozója, vagy (2) a Biztosított az adott munkáltatónál többségi tulajdonnal vagy meghatározó befolyással rendelkezik, vagy (3) a Biztosított a munkáltató üzemvitelét befolyásoló döntések meghozatalára jogosult vagy egyéb vállalati vezetési befolyással rendelkezik,

- 20.13.4. a munkaviszonynak a Biztosított által kezdeményezett (1) közös megegyezéssel történő megszüntetés vagy (2) felmondás miatti megszűnésére,
- 20.13.5. a munkaviszony próbaidő alatti megszűnésére,
- 20.13.6. a munkaviszonynak a munkáltató által kezdeményezett azonnali hatályú felmondással történő megszüntetésére, vagy ha a munkáltató a Biztosított magatartása miatt felmondással élt,
- 20.13.7. a munkáltató általi felmondásra öregségi-, rokkantság miatti nyugdíjazás esetén,
- 20.13.8. a Biztosított munkaviszonyának megszűnésére, ha azt a munkáltató a biztosítás kezdete előtt már írásban közölte vagy bejelentette,
- 20.13.9. a felmondó levél kézhezvételének napját követően felvett hitelekre.

5 napot meghaladó kórházi kezelés esetében

20.14. A Biztosító kockázatviselése – a 20.1-20.10. pontokban foglaltakon túl - nem terjed ki az alábbi esetekre:

- 20.14.1. olyan intézményben történt fekvőbeteg-ellátásra, amely az 1.15. pont alapján nem minősül kórháznak,
- 20.14.2. olyan személy vagy intézmény által nyújtott kezelés, aki / amely nem rendelkezik az adott gyógyászati tevékenységre vonatkozó engedéllyel,
- 20.14.3. nem balesetből eredő (pl.: poszttraumatikus stressz szindróma) pszichiátriai vagy pszichológiai kezeléssel kapcsolatos kórházi kezelés,
- 20.14.4. alvászterápiával kapcsolatos kórházi kezelés,
- 20.14.5. orvosilag nem indokolt, a Biztosított által kezdeményezett beavatkozásokkal, (pl. kozmetikai, plasztikai beavatkozások) kapcsolatos kórházi kezelés.

20.15. Nem képezi biztosítási esemény tárgyát a (1) a terhességgel kapcsolatos kórházi ápolás vagy (2) a terhesség-megszakítás.

Hozzá tartozó otthoni ápolása esetében a Biztosító szolgáltatási kötelezettsége nem terjed ki:

- 20.16. olyan biztosítási eseményre, amely okozati összefüggésben áll (1) olyan balesettel, amelyet az ápolat személy a kockázatviselés kezdetét megelőző 3 éves időtartamon belül szenvedett el, vagy (2) olyan betegséggel, melyet a kockázatviselés kezdetét megelőző 3 éves időtartamon belül diagnosztizáltak az ápolat személynél,
- 20.17. az ápolást nyújtó személy által szándékosan vagy súlyosan gondatlanul okozott testi sérülés vagy betegség miatti ápolásra.

Hitelkártya-visszaélés esetében a Biztosító nem nyújt szolgáltatást az alábbi feltételekkel bekövetkezett események miatt keletkezett károk esetén:

- 20.18. ha a hitelkártyával való visszaélés még azelőtt történt, mielőtt a kártyabirtokos a hitelkártyát átvette,
- 20.19. ha a Biztosított, illetve a Biztosított közeli hozzátartozója csalás céljából használta a hitelkártyát,
- 20.20. ha a kártyahasználat során a kártya az elfogadóhelyen fizikailag nem volt jelen (pl. a kártyát birtokló személy által az internet vagy telefon útján végrehajtott tranzakció, stb.).

Mobiltelefon készülék eltulajdonítása esetén a Biztosító nem nyújt szolgáltatást

- 20.21. bármilyen őrizetlenül hagyott helyiségből vagy az ahhoz tartozó bekerített és zárt helyről történő lopás esetén, kivéve, ha bizonyíthatóan személy vagy dolog elleni erőszak alkalmazásával jutottak be az adott helyiségbe vagy az ahhoz tartozó bekerített és zárt helyre,
- 20.22. nyilvános helyen, vagy a lopás időpontjában mások által megközelíthető helyen őrizetlenül hagyott mobiltelefon készülék eltulajdonítása esetén, kivéve, ha a mobiltelefon készüléket valamilyen zárt tárolóból (fiókból, szekrényből stb.) dolog elleni erőszak alkalmazásával tulajdonították el,
- 20.23. lopás esetén, ha a mobiltelefon készüléket őrizetlenül hagyott gépjárműből lopják el, kivéve, ha a jármű be volt zárva, az összes biztonsági berendezés be volt kapcsolva, és a mobiltelefon készüléket a bezárt csomagtartóban vagy a jármű utasterének bármelyik csukott rekeszében (pl. kesztyűtartóban) helyezték el úgy, hogy a mobiltelefon készüléket kívülről, a jármű jogellenes felnyitása előtt nem lehetett látni,

- 20.24. lopás esetén, ha a mobiltelefon készüléket közúton parkoló gépjárműből lopják el 22.00 és 8.00 óra között,
- 20.25. a mobiltelefon készülék rejtélyes (megmagyarázhatatlan) eltűnése esetén, vagy olyan követelés esetén, amely megfelelő bizonyítékkal nincs alátámasztva,
- 20.26. ha a mobiltelefon készülék megőrzésre bármilyen szállítványozó, fuvarozó részére átadásra került, vagy harmadik személy felügyeletére volt bízva, ezen időszak alatt,
- 20.27. ha a mobiltelefon készülék tekintetében más, mobil telefon eltulajdonítására vonatkozó biztosítás is fennáll,
- 20.28. ha a lopást a Biztosított szándékosan, vagy súlyosan gondatlanul okozta. A Biztosító a Biztosított által tanúsítandó kellő gondosság megszegésének tekinti a súlyos gondatlanságból, szándékos vagy jogellenes cselekményből adódó kárt, és ezekben az esetekben nem téríti meg az okozott kárt.
- 20.29. Nem fizet a biztosító az alábbi események során bekövetkező kár esetén:
- 20.29.1. háború, megszállás, idegen hatalom ellenséges cselekménye (akár hadüzenettel, akár anélkül következik be), polgárháború, lázadás, forradalom, felkelés, katonai hatalomátvitel vagy egyéb hatalombitorlás, államosítás, elkobzás, lefoglalás, illetve a kormány vagy egyéb hatóság általi megsemmisítés;
- 20.29.2. ionizáló sugárzás; vagy nukleáris energiahordozó elégetéséből származó, vagy bármilyen robbanásveszélyes, nukleáris szerelvénynek vagy ilyen szerelvény nukleáris alkatrészének radioaktív, mérgező, robbanásveszélyes vagy egyéb veszélyes jellemzőjéből fakadó radioaktív szennyeződés;
- 20.29.3. terrorizmus, tekintet nélkül bármilyen azzal egyidejűleg vagy bármilyen sorrendben fellépő egyéb okra vagy eseményre, amely hozzájárul a kárhoz. A jelen kizárás alkalmazásában a terrorizmus bármilyen bármely személy vagy személyek bármely csoportja által végzett bármely cselekményt beleértve de nem kizárólag erőt, erőszakot vagy fenyegetést jelent, tekintet nélkül arra, hogy ezek a személyek egyedül vagy bármilyen politikai, vallási, ideológiai vagy hasonló célok iránt elkötelezett szervezet vagy kormány nevében vagy azzal kapcsolatban lépnek fel, beleértve azt a szándékot is, hogy befolyásoljanak bármilyen kormányt vagy megfélemlítsék a nyilvánosságot vagy annak egy részét.

21. § A panaszok bejelentése

21.1. A csoportos biztosítási szerződésekkel kapcsolatban felmerült panaszokat az érintett Biztosítónál lehet bejelenteni az alábbi címen/telefonszámon:

- BNP Paribas Cardif Életbiztosító Zrt. (haláleseti szolgáltatás esetén)
- BNP Paribas Cardif Biztosító Zrt. (egyéb biztosítási szolgáltatások esetén)

Cím: 1062 Budapest, Teréz krt. 55-57. Tel: 501-2345

E-mail: ugyfelszolgalat@cardif.hu

21.2. A panasz által érintett Biztosító köteles a panaszokat kivizsgálni és a vizsgálat eredményéről a panaszost 30 napon belül írásban értesíteni.

21.3. A Biztosító a szóbeli panaszt azonnal megvizsgálja (kivéve, ha annak azonnali kivizsgálása nem lehetséges), és szükség szerint orvosolja.

21.4. Ha a szóbeli panasz azonnali kivizsgálása nem lehetséges, vagy a panaszos a szóbeli panasz kezelésével nem ért egyet, az érintett Biztosító a panaszról jegyzőkönyvet vesz fel, és annak egy másolati példányát (1) a személyesen közölt szóbeli panasz esetén a panaszosnak átadja, (2) telefonon közölt szóbeli panasz esetén - a panasz közlését követő harminc napon belül megküldendő - indokolással ellátott álláspontjának megküldésével egyidejűleg megküldi a panaszosnak.

21.5. A Biztosítók felügyeleti szerve:

Magyar Nemzeti Bank
1013 Budapest, Krisztina krt. 55.

21.6. A Magyar Nemzeti Bankról szóló törvény szerinti fogyasztóvédelmi rendelkezések megsértése esetén a panaszos a Magyar Nemzeti Banknál fogyasztóvédelmi eljárást kezdeményezhet:

Magyar Nemzeti Bank
1122 Budapest, Krisztina körút 6.
Levélcíme: H-1534 Budapest BKKP Pf.: 777, Tel.: +36-80-203-776;
E-mail: ugyfelszolgalat@mbn.hu

21.7. A biztosítási jogviszony létrejöttével, érvényességével, joghatásaival és megszűnésével, továbbá a szerződészegeggel és annak joghatásaival kapcsolatos jogvita esetén

21.7.1. bírósághoz fordulhat, vagy

21.7.2. a Pénzügyi Békéltető Testület eljárását kezdeményezheti
(Cím: 1122 Budapest, Krisztina krt. 6., Levélcím: H-1525 Budapest BKKP Pf.: 172., Telefon: +36-80-203-776,
E-mail: ugyfelszolgalat@mbn.hu)

A Pénzügyi Békéltető Testület egyezség hiányában az ügy érdemében:

- a) kötelezést tartalmazó határozatot hoz, ha a kérelem megalapozott, és a biztosító a Pénzügyi Békéltető Testület döntését magára nézve kötelezőként elismerte, vagy
- b) ajánlást tesz, ha a kérelem megalapozott, azonban a biztosító úgy nyilatkozott, hogy a döntést kötelezőként nem ismeri el, illetve a döntés elismeréséről egyáltalán nem nyilatkozott.

A Pénzügyi Békéltető Testület egyezség hiányában akkor is kötelezést tartalmazó határozatot hozhat, ha a biztosító alávetési nyilatkozatot nem tett, de a kérelem megalapozott és az ügyfél érvényesíteni kívánt igénye - sem a kérelemben, sem a kötelezést tartalmazó határozat meghozatalakor - nem haladja meg a kétfélmillió forintot.

22. § Egyéb rendelkezések

22.1. A Biztosítók a hozzájuk eljuttatott adatokat, bejelentéseket és jognyilatkozatokat csak akkor kötelesek hatályosnak tekinteni, ha azokat írásban vagy elektronikus formában juttatták el hozzájuk, ide nem értve a szóbeli csatlakozási nyilatkozatot, a biztosítási esemény szóbeli bejelentését, továbbá a szóbeli panaszbejelentést.

22.2. **A biztosítási szolgáltatás teljesítése iránti igények a biztosítási esemény bekövetkezésétől számított 5 év, a csoportos biztosítási szerződésből eredő egyéb igények a követelés esedékessé válásától számított 5 év elteltével elvűlnek.**

22.3. Az itt nem szabályozott kérdésekben a Ptk. rendelkezései és a hatályos magyar jogszabályok az irányadók.

23. § A biztosítási titok és a biztosítási titoknak minősülő személyes adatok kezelésének elvi és gyakorlati tudnivalói.

A biztosítási titok

- A biztosítási tevékenységről szóló 2014. évi LXXXVIII. törvény (Bit.) szerint biztosítási titok minden olyan minősített adatot nem tartalmazó, a biztosító, a viszontbiztosító, a biztosításközvetítő rendelkezésére álló adat, amely a biztosító, a viszontbiztosító, és a biztosításközvetítő egyes ügyfeleinek (ideértve a károsultat is) személyi körülményeire, vagyoni helyzetére, illetve gazdálkodására vagy a biztosítóval kötött szerződéseire vonatkozik.
- A biztosítási titok tekintetében, időbeli korlátozás nélkül titoktartási kötelezettség terheli a Biztosítók tulajdonosait, vezetőit, alkalmazottait és mindazokat, akik ahhoz a Biztosítókkal kapcsolatos tevékenységük során bármilyen módon hozzájutottak.
- Biztosítási titok csak akkor adható ki harmadik személynek, ha törvény alapján a titoktartási kötelezettség nem áll fenn, illetve a Biztosítók ügyfele vagy annak képviselője a kiszolgáltatható biztosítási titokkör pontosan megjelölve, erre vonatkozóan írásban felmentést ad vagy a Biztosítók által megbízott tanúsító szervezet és alvállalkozója ezt a tanúsítási eljárás lefolytatása keretében ismeri meg.
- Ha az alább felsorolt személyek / hatóságok / szervek írásbeli megkereséssel fordulnak a Biztosítókhoz, a titoktartási kötelezettség nem áll fenn:
 - a feladatkörében eljáró Magyar Nemzeti Bankkal szemben;
 - az előkészítő eljárást folytató szervvel, a nyomozó hatósággal és az ügyészséggel szemben;
 - büntetőügyben, polgári peres vagy nemperes eljárásban, közigazgatási perben eljáró bírósággal, a bíróság által kirendelt szakértővel, továbbá a végrehajtási ügyben eljáró önálló bírósági végrehajtóval, a csődeljárásban eljáró vagyonfelügyelővel, a felszámolási eljárásban eljáró ideiglenes vagyonfelügyelővel, rendkívüli vagyonfelügyelővel, felszámolóval, a természetes személyek adósságrendezési eljárásában eljáró főhitelezővel, Családi Csődvédelmi Szolgálattal, családi vagyonfelügyelővel, bírósággal szemben;
 - a hagyatéki ügyben eljáró közjegyzővel, továbbá az általa kirendelt szakértővel szemben;

- az adóhatósággal szemben, ha adóügyben, az adóhatóság felhívására a biztosítót törvényben meghatározott körben nyilatkozattételi kötelezettség, vagy ha biztosítási szerződésből eredő adókötelezettség alá eső kifizetésről törvényben meghatározott adatszolgáltatási kötelezettség terheli;
 - a feladatkörében eljáró nemzetbiztonsági szolgálattal szemben;
 - a feladatkörében eljáró Gazdasági Versenyhivatallal szemben;
 - a feladatkörében eljáró gyámhatósággal szemben;
 - az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 108. § (2) bekezdésében foglalt esetben az egészségügyi államigazgatási szervvel szemben;
 - törvényben meghatározott feltételek megléte esetén a titkos információgyűjtésre felhatalmazott szervvel szemben;
 - a feladatkörében eljáró alapvető jogok biztosával szemben;
 - a feladatkörében eljáró Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatósággal szemben;
 - a felszámoló szervezeteket nyilvántartó hatósággal szemben.
- A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn:
 - a viszontbiztosítóval, a BNP Paribas csoport másik vállalkozásával, valamint együttbiztosítás esetén a kockázatvállaló biztosítókkal szemben. A Biztosítók által megbízott viszontbiztosítók listája a Biztosítók honlapján, a www.bnpparibascardif.hu oldalon tekinthető meg
 - az állományátruházás keretében átadásra kerülő biztosítási szerződési állomány tekintetében - az erre irányuló megállapodás rendelkezései szerint - az átvevő biztosítóval szemben;
 - a kiszervezett tevékenység végzéséhez szükséges adatok tekintetében a kiszervezett tevékenységet végzővel szemben. A Biztosítóknak kiszervezett tevékenységet végző szervezetek listája a Biztosítók honlapján, a www.bnpparibascardif.hu oldalon tekinthető meg.
 - a könyvvizsgálói feladatok ellátásához szükséges adatok tekintetében a könyvvizsgálóval szemben,
 - a hitelintézetekről és a pénzügyi vállalkozásokról szóló 2013. évi CCXXXVII. törvényben (Hpt.) meghatározott pénzügyi intézménnyel szemben a pénzügyi szolgáltatásból eredő követeléshez kapcsolódó biztosítási szerződés vonatkozásában, ha a pénzügyi intézmény írásbeli megkereséssel fordul a biztosítóhoz, amely tartalmazza az ügyfél nevét vagy a biztosítási szerződés megjelölését, a kért adatok fajtáját, az adatkérés célját.
 - A Biztosítók a nemzetbiztonsági szolgálat, az előkészítő eljárást folytató szerv, a nyomozó hatóság, az ügyészség, továbbá a bíróság adatkérésére, illetve írásbeli megkeresésére akkor is kötelesek haladéktalanul, írásban tájékoztatást adni, ha adat merül fel arra, hogy a biztosítási ügylet
 - a 2013. június 30-ig hatályban volt 1978. évi IV. törvényben foglaltak szerinti kábítószerrel visszaéléssel, új pszichoaktív anyaggal visszaéléssel, terrorcselekménnyel, robbanóanyaggal vagy robbantószerrel visszaéléssel, lőfegyverrel vagy lőszerrel visszaéléssel, pénzmosással, bűnszövetségben vagy bűnszervezetben elkövetett bűncselekménnyel;
 - a Btk. szerinti kábítószer-kereskedéssel, kábítószer birtoklásával, kóros szenvedélykeltéssel vagy kábítószer készítésének elősegítésével, új pszichoaktív anyaggal visszaéléssel, terrorcselekménnyel, terrorcselekmény feljelentésének elmulasztásával, terrorizmus finanszírozásával, robbanóanyaggal vagy robbantószerrel visszaéléssel, lőfegyverrel vagy lőszerrel visszaéléssel, pénzmosással, bűnszövetségben vagy bűnszervezetben elkövetett bűncselekménnyel van összefüggésben.
 - A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn abban az esetben, ha
 - a magyar bűnüldöző szerv - nemzetközi kötelezettségvállalás alapján külföldi bűnüldöző szerv írásbeli megkeresésének teljesítése céljából - írásban kér biztosítási titoknak minősülő adatot;
 - a pénzügyi információs egységként működő hatóság a pénzmosás és a terrorizmus finanszírozása megelőzéséről és megakadályozásáról szóló törvényben meghatározott feladatkörében eljárva vagy külföldi pénzügyi információs egység írásbeli megkeresésének teljesítése céljából írásban kér biztosítási titoknak minősülő adatot.
 - A Biztosítók az ügyfelet nem tájékoztatják az előkészítő eljárást folytató szerv, a nyomozó hatóság, az ügyészség, a feladatkörében eljáró nemzetbiztonsági szolgálat, a külön törvényben meghatározott feltételek esetén a titkos információgyűjtésre felhatalmazott szerv, valamint a bíróság adatkérése, illetve írásbeli megkeresése alapján történő adattovábbításról.

9. Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét
- a felügyeleti ellenőrzési eljárás során a csoportfelügyelet esetében a csoportvizsgálati jelentésnek a pénzügyi csoport irányító tagja részére történő átadása;
 - abban az esetben, ha a Biztosítók az Európai Unió és az ENSZ Biztonsági Tanácsa által elrendelt pénzügyi és vagyoni korlátozó intézkedések végrehajtásáról szóló törvény meghatározott bejelentési kötelezettségének tesznek eleget;
 - a Hpt. 164/B. § szerinti adattovábbítás.
10. Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét
- az olyan összesített adatok szolgáltatása, amelyből az egyes ügyfelek személye vagy üzleti adata nem állapítható meg;
 - a jogalkotás megalapozása és a hatásvizsgálatok elvégzése céljából a miniszter részére személyes adatnak nem minősülő adatok átadása;
 - a pénzügyi konglomerátumok kiegészítő felügyeletéről szóló törvényben foglalt rendelkezések teljesítése érdekében történő adatátadás;
 - ha a Biztosítók által az adóhatóság felé történő adatszolgáltatás a Magyarország Kormánya és az Amerikai Egyesült Államok Kormánya között a nemzetközi adóügyi megfelelés előmozdításáról és a FATCA szabályozás végrehajtásáról szóló Megállapodás kihirdetéséről, valamint az ezzel összefüggő egyes törvények módosításáról szóló 2014. évi XIX. törvény (a továbbiakban: FATCA-törvény) alapján az adó- és egyéb közterhekkel kapcsolatos nemzetközi közgazgatási együttműködés egyes szabályairól szóló 2013. évi XXXVII. törvény (a továbbiakban: Aktv.) 43/B-43/C. §-ában foglalt kötelezettség teljesítésében merül ki;
 - ha a Biztosítók által az adóhatóság felé történő adatszolgáltatás az Aktv. 43/H. §-ában foglalt kötelezettség, valamint a FATCA-törvény alapján az Aktv. 43/B. és 43/C. §-ában foglalt kötelezettség teljesítésében merül ki.
11. A Biztosítók a 7. és 9. pontokban meghatározott esetekben és szervezetek felé az ügyfelek személyes adatait továbbíthatják.
12. Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét a Biztosítók által a harmadik országbeli biztosítóhoz, viszontbiztosítóhoz vagy harmadik országbeli adatfeldolgozó szervezethez történő adattovábbítás abban az esetben:
- ha a Biztosítók ügyfele (a továbbiakban: adatalany) ahhoz írásban hozzájárult, vagy
 - ha - az adatalany hozzájárulásának hiányában - az adattovábbítás a személyes adatok harmadik országba való továbbítására vonatkozó előírásoknak megfelel.
13. A Biztosító kötelezettséget vállal arra, hogy megfelelő technikai adatvédelemmel, nyilvántartással rendelkezik, amely megvalósítja a biztosítási titok védelmét.
- A veszélyközösség védelme céljából történő adatátadás**
14. A Biztosítók – a veszélyközösség érdekeinek megóvása érdekében – a jogszabályban vagy a szerződésben vállalt kötelezettségük teljesítése során a szolgáltatás jogszabályoknak és szerződésnek megfelelő teljesítése, a biztosítási szerződésekkel kapcsolatos visszaélések megakadályozása céljából megkereséssel fordulhatnak más biztosítóhoz. A Biztosítók a más biztosító által hozzájuk intézett, a fentiek szerinti megkeresés esetén a megkeresésben szereplő határidőben, ennek hiányában a megkeresés kézhezvételétől számított tizenöt napon belül kötelesek átadni a jogszabályoknak megfelelő megkeresés szerinti adatokat a megkereső biztosítónak.
15. A megkeresés, illetve az adatátadás az alábbi adatokra vonatkozhat:
- 15.1. baleseti-, betegségi- vagy, életbiztosítási kockázatok (pl. keresésképtelenségi, rokkantsági, haláleseti szolgáltatás) vonatkozásában a szerződés teljesítésével kapcsolatosan:
- a szerződő, a biztosított, a kedvezményezett személyazonosító adatai;
 - a biztosítandó vagy a biztosított személy adatfelvételkori, a szerződéses kockázattal kapcsolatos egészségi állapotára vonatkozó adatok;
 - szerződőt, a biztosítottat, a kedvezményezettet érintő korábbi – a baleset-, betegség- vagy életbiztosítási ágazathoz tartozó szerződéssel kapcsolatos - biztosítási eseményekre vonatkozó adatok;
 - a megkeresett biztosítónál megkötött szerződés megkötésével kapcsolatban felmerült kockázat felméréséhez szükséges adatok; és
 - a megkeresett biztosítónál megkötött szerződés alapján teljesítendő szolgáltatások jogalapjának vizsgálatához szükséges adatok.
- 15.2. munkanélküliségi kockázat vonatkozásában a szerződés teljesítésével kapcsolatosan:
- a szerződő, a biztosított, a kedvezményezett és a károsult személyazonosító adatai;
 - a biztosítandó vagy biztosított vagyontárgyak, követelések vagy vagyoni jogok beazonosításához szükséges adatok;
 - a biztosítandó vagy biztosított vagyontárgyakat, követeléseket vagy vagyoni jogokat érintően bekövetkezett biztosítási eseményekre vonatkozó adatok;
 - a megkeresett biztosítónál megkötött szerződés megkötésével kapcsolatban felmerült kockázat felméréséhez szükséges adatok; és
 - a megkeresett biztosítónál megkötött szerződés alapján teljesítendő szolgáltatások jogalapjának vizsgálatához szükséges adatok.
16. A megkeresés és annak teljesítése nem minősül a biztosítási titok megsértésének. A megkereső biztosító a megkeresés eredményeként tudomására jutott adatot a kézhezvételt követő 90 napig kezelheti. Ha a megkeresés eredményeként a megkereső biztosító tudomására jutott adat e biztosító jogos érdekeinek az érvényesítéséhez szükséges, a 90 napos időtartam meghosszabbodik az igény érvényesítésével kapcsolatban indult eljárás befejezéséig. Ha a megkeresés eredményeként a megkereső biztosító tudomására jutott adat e biztosító jogos érdekeinek az érvényesítéséhez szükséges, és az igény érvényesítésével kapcsolatban az eljárás megindítására az adat megismerését követő egy évig nem kerül sor, az adat a megismerést követő egy évig kezelhető.
17. A megkereső biztosító a megkeresés eredményeként kapott adatokat a biztosított érdekeire nem vonatkozó, tudomására jutott, illetve általa kezelt egyéb adatokkal a 14. pontban meghatározottól eltérő célból nem kapcsolhatja össze.
18. A megkereső biztosító az általa tett megkeresésről, az abban szereplő adatokról, továbbá a megkeresés teljesítéséről az érintett ügyfelet a biztosítási időszak alatt legalább egyszer értesíti, továbbá az ügyfél kérelmére a mindenkor hatályos adatvédelmi tárgyú jogszabályokban szabályozott módon tájékoztatja.
- A személyes adatok kezelése**
19. Adatkezelő: BNP Paribas Cardif Biztosító Zrt., BNP Paribas Cardif Életbiztosító Zrt. (székhely: 1062 Budapest, Teréz krt. 55-57.)
20. Személyes adatnak minősül az azonosított vagy azonosítható természetes személyre („érintett”) vonatkozó bármely információ; azonosítható az a természetes személy, aki közvetlen vagy közvetett módon, különösen valamely azonosító, például név, szám, helymeghatározó adat, online azonosító vagy a természetes személy testi, fiziológiai, genetikai, szellemi, gazdasági, kulturális vagy szociális azonosságára vonatkozó egy vagy több tényező alapján azonosítható. A Biztosítóval közölt személyes adat biztosítási titoknak minősül a természetes személy ügyfelek esetén.
21. A Bit. 135. § (1) bekezdése értelmében a Biztosító jogosult kezelni ügyfeleinek azon biztosítási titoknak minősülő adatait, amelyek a biztosítási szerződéssel, annak létrejöttével, nyilvántartásával, valamint a szolgáltatással összefüggenek. Az adatkezelés célja csak a biztosítási szerződés megkötéséhez, módosításához, állományban tartásához, a biztosítási szerződésből származó követelések megítéléséhez szükséges, vagy a Bit. által meghatározott egyéb cél lehet. Ettől eltérő célból végzett adatkezelést a Biztosító vagy viszontbiztosító csak az ügyfél előzetes hozzájárulásával végezhet. A hozzájárulás megtagadása miatt az ügyfelet nem érheti hátrány, és annak megadása esetén részére nem nyújtható előny.
22. A Biztosító adatkezelésének célja csak a biztosítási szerződés megkötéséhez, módosításához, állományban tartásához, a biztosítási szerződésből származó követelések megítéléséhez szükséges, vagy a Bit által meghatározott egyéb cél lehet. Az ettől eltérő célból végzett adatkezelést a Biztosító csak az ügyfél előzetes hozzájárulásával végezhet. A hozzájárulás megtagadása miatt az ügyfelet nem érheti hátrány, és annak megadása esetén részére nem nyújtható előny.
23. A Biztosító köteles törölni minden olyan, ügyfeleivel, volt ügyfeleivel vagy létre nem jött biztosítással kapcsolatos személyes adatot, amelynek kezelése esetében az adatkezelési cél megszűnt, vagy amelynek kezeléséhez az érintett hozzájárulása nem áll rendelkezésre, illetve amelynek kezeléséhez nincs törvényi jogalap.
24. Az elhunyt személyhez kapcsolódó adatok kezelésére a személyes adatok kezelésére vonatkozó jogszabályi rendelkezések az irányadók. Az elhunyt személlyel kapcsolatba hozható adatok tekintetében az érintett jogait az elhunyt örököse gyakorolhatja.

ADATVÉDELMI TÁJÉKOZTATÓ

Az Ön személyes adatainak védelme kiemelten fontos számunkra, ezért a BNP Paribas Csoport szigorú elveket fogadott el a személyes adatok védelméről szóló szabályzatában, amely az alábbi oldalon érhető el:

https://group.bnpparibas/uploads/file/bnpparibas_personal_data_privacy_charter.pdf

BNP Paribas Cardif Biztosító Zrt. és a BNP Paribas Cardif Életbiztosító Zrt. (a továbbiakban „Mi” vagy „Biztosítók”), mint adatkezelők felelősek vagyunk az Ön adatainak a tevékenységeinkkel kapcsolatos gyűjtéséért és kezeléséért.

Célunk, hogy befektetési, megtakarítási és biztosítási megoldásainkkal valamennyi ügyfelünket támogathassuk: magánszemélyeket, vállalkozókat, kis- és középvállalkozásokat, nagyvállalatokat és intézményi befektetőket egyaránt. Egy integrált banki-biztosítási csoport tagjaként a Csoportba tartozó különböző szervezetekkel együttműködve a banki, biztosítási és lízing termékek és szolgáltatások átfogó palettáját kínáljuk ügyfeleinknek.

A jelen Adatvédelmi Tájékoztató célja, hogy elmagyarázza, hogyan használjuk fel az Ön személyes adatait, valamint hogy Ön hogyan kezelheti ezeket és hogyan rendelkezhet felettük.

Szükség esetén közvetlenül az Ön adatainak gyűjtésekor nyújtunk további tájékoztatást.

1. VONATKOZIK-E ÖNRE A TÁJÉKOZTATÓ?

A jelen Adatvédelmi Tájékoztató vonatkozik Önre, ha Ön:

- a Biztosítók ügyfele vagy a Biztosítókkal egyébként szerződéses kapcsolatban áll (szerződő, társ szerződő, biztosított);
- ügyfelünk családtagja. Ügyfeleink alkalmanként megoszthatnak velünk információkat a családtagjaikról, amikor ez szükséges ahhoz, hogy számunkra a megfelelő szolgáltatást nyújtsuk
- a termékeink vagy szolgáltatásaink iránt érdeklődő személy, ha személyes adatokat osztott meg velünk (weboldalainkon keresztül, rendezvényeink vagy szponzorálási tevékenységeink során) annak érdekében, hogy felvehessük Önnel a kapcsolatot.
- örökös vagy jogosult;
- adóstárs;
- ügyfelünk megbízott vagy meghatalmazott jogi képviselője;
- egy fizetési művelet kedvezményezettje;
- biztosítási szerződés, biztosítási kötvény kedvezményezettje;
- jogi személy Ügyfelünk vezetője vagy jogi képviselője;
- egy társaság tényleges tulajdonosa;
- szolgáltatási igényt bejelentő személy;
- szerződéses partnerünk kijelölt kapcsolattartója

Amikor más személyekre vonatkozó személyes adatokat oszt meg velünk, kérjük, személyes adataik megosztásáról minden esetben értesítse ezeket a személyeket, és javasolja számunkra a jelen Adatvédelmi Tájékoztató megismerését.

2. HOGYAN ELLENŐRIZHETI A SZEMÉLYES ADATAIN VÉGZETT ADATKEZELÉSI TEVÉKENYSÉGEKET?

Ön rendelkezik olyan jogokkal, amelyek lehetővé teszik, hogy tényleges ellenőrzést gyakoroljon személyes adatai és azok kezelésének módja felett.

Amennyiben szeretne élni valamely alább felsorolt jogával, kérjük, nyújtson be kérelmet az alábbi elérhetőségre:

- levelezési cím: BNP Paribas Cardif Biztosító Zrt. és/vagy BNP Paribas Cardif Életbiztosító Zrt. 1062 Budapest Teréz krt. 55-57. vagy
- e-mail cím : adatvedelem@cardif.hu

A kérelemben kérjük tüntesse fel nevét, anyja nevét, születési helyét és idejét.

Ha bármilyen kérdése merül fel a személyes adatainak jelen Adatvédelmi Tájékoztató szerinti használatával kapcsolatban, kérjük, forduljon:

- elsősorban a Biztosítók helyi adatvédelmi kapcsolattartójához az adatvedelem@cardif.hu címre küldött e-mail útján vagy a Biztosítók székhelyére (1062 Budapest, Teréz krt. 55-57.) küldött levél útján.

- Vagy a BNP BARIBAS CARDIF csoport adatvédelmi tisztviselőjéhez data.protection@cardif.com címre küldött e-mail útján vagy az alábbi címre levél útján:

BNP Paribas CARDIF – DPO

8 rue du Port, 92728 Nanterre -France

2.1. Ön jogosult személyes adataihoz hozzáférést kérni

Amennyiben szeretne személyes adataihoz hozzáférni, a kért személyes adatokról másolatot adunk Önnek, a kezelésükkel kapcsolatos információkkal együtt.

Az Ön hozzáférési joga bizonyos, törvényekben vagy jogszabályokban meghatározott esetekben korlátozható. Ez az eset áll fenn a pénzmosás és terrorizmus-finanszírozás elleni küzdelemmel kapcsolatos jogszabályok kapcsán is, amely megtiltja nekünk, hogy közvetlen hozzáférést adjunk Önnek az ilyen célból kezelt személyes adataihoz. Ebben az esetben Ön a jogait a Nemzeti Adatvédelmi és Információs szabadság Hatósághoz fordulva érvényesítheti, amely hatóság az adatokat tőlünk fogja bekérni.

2.2. Ön jogosult a személyes adatainak helyesbítését kérni

Ha úgy gondolja, hogy személyes adatai pontatlanok vagy hiányosak, Ön jogosult ezen személyes adatok módosítását vagy kiegészítését kérni. Bizonyos esetekben szükség lehet alátámasztó dokumentumok benyújtására.

2.3. Ön jogosult személyes adatainak törlését kérni

Ön jogosult személyes adatainak törlését kérni a törvény által megengedett mértékben.

2.4. Ön jogosult személyes adatainak jogos érdeken alapuló kezelése ellen tiltakozni

Amennyiben Ön nem ért egyet a jogos érdekeken alapuló adatkezeléssel, az Ön egyedi helyzetével kapcsolatos okokra hivatkozva tiltakozhat ellene, az érintett adatkezelési tevékenység megnevezésével és a tiltakozás indokainak bemutatásával. Személyes adatainak kezelését megszüntetjük, kivéve, ha a további kezelésre nyomós, jogos indok áll fenn vagy arra jogi igények előterjesztéséhez, érvényesítéséhez vagy védelméhez van szükség.

2.5. Ön jogosult személyes adatainak üzletszerzés céljából való kezelése ellen tiltakozni

Ön jogosult arra, hogy bármikor tiltakozzon személyes adatainak üzletszerzés céljából való kezelése ellen, beleértve a profilalkotást is, amennyiben az ilyen tevékenységhez kapcsolódik.

2.6. Ön jogosult kérni személyes adatai kezelésének korlátozását

Amennyiben kételyei merülnek fel az Ön általunk használt személyes adatainak pontosságát illetően, vagy Ön tiltakozik a személyes adatainak kezelése ellen, a kérelmét ellenőrizzük és elbíráljuk. Ön jogosult a kérelmének elbírálása alatt személyes adatai használatának korlátozását kérni.

2.7. Ön jogosult az automatikus döntéshozatal ellen tiltakozni

Ön alapvetően jogosult arra, hogy ne terjedjen ki Önre az olyan, profilalkotáson alapuló vagy egyébként kizárólag automatizált adatkezelésen alapuló döntések hatálya, amelyek Önre nézve joghatással járnának vagy Önt jelentős mértékben érintenék. Azonban előfordulhat, hogy ilyen döntést automatizálunk abban az esetben, ha ez szerződés kötéséhez vagy szerződés teljesítéséhez szükséges, ha ezt jogszabály írja elő, vagy ha Ön ehhez hozzájárult.

Ön minden esetben jogosult a döntés ellen fellebbezni, az álláspontját kifejteni és illetékes személy beavatkozását kérni a döntés felülvizsgálata érdekében.

2.8. Ön jogosult a hozzájárulását visszavonni

Amennyiben Ön a személyes adatainak kezeléséhez hozzájárult, jogosult hozzájárulását bármikor visszavonni.

2.9. Ön jogosult személyes adatai egy részének hordozhatóságát kérni

Ön jogosult az Ön által megadott személyes adatok másolatát strukturált, általánosan használt és géppel olvasható formátumban tőlünk elkérni. Amennyiben technikailag megoldható, Ön kérheti, hogy a másolatot harmadik feleknek továbbítsuk.

2.10. Hogyan nyújthat be panaszt a Nemzeti Adatvédelmi és Információs szabadság Hatósághoz

A fenti jogokon kívül, Ön jogosult panaszt benyújtani az illetékes felügyeleti hatósághoz, a Nemzeti Adatvédelmi és Információs szabadság Hatósághoz (Nemzeti Adatvédelmi és Információs szabadság Hatóság, 1055 Budapest, Falk Miksa u. 9-11., postacím: 1363 Budapest, Pf. 9.; e-mail: ugyfelszolgalat@naih.hu).

3. MIÉRT ÉS MILYEN JOGALAPON HASZNÁLJUK FEL AZ ÖN SZEMÉLYES ADATAIT?

Ebben a bekezdésben bemutatjuk a személyes adatok kezelésének különböző céljait és jogalapját.

3.1. A személyes adatait a különböző jogszabályi kötelezettségeinknek való megfelelés céljából kezeljük

Annak érdekében, hogy eleget tudjunk tenni a ránk vonatkozó jogi előírásoknak, ideértve különösen a biztosítással kapcsolatos és pénzügyi jogszabályokat is, ezért az Ön személyes adatait ezen jogszabályi kötelezettségek teljesítése céljából kezeljük.

3.1.1. Személyes adatait kezeljük:

- a biztosítási díjjal és a biztosítási szolgáltatás kifizetésével kapcsolatos tranzakciók nyomon követésére, hogy azonosíthassuk azokat, amelyek eltérnek a szokásos gyakorlattól/rendtől (pl. azonosítjuk Önt, ellenőrizzük a személyazonosságát, megnézzük, hogy szerepel-e szankciós listákon);
- az Ön biztosításával kapcsolatos tranzakcióinak nyomon követésére a csalások kezelése, megelőzése és felderítése érdekében;
- A BNP Paribas Csoport tevékenysége során felmerülő kockázatok kezelése, megelőzése és jelentése céljából (pénzügyi, hitelezési, jogi, megfelelési vagy hírnévvel kapcsolatos kockázatok stb.);
- szükséges esetben bármilyen formában történő kommunikáció – kezelése, rögzítése és megőrzése – céljából, legalább a következőkkel kapcsolatban: telefonon történő kárbejelentés, panaszbejelentés, érintetti jogérvényesítés.
- a biztosítási tevékenységről szóló törvényben (Bit.) a biztosítási értékesítésre vonatkozó előírásoknak megfelelően az egyes ügyfelek számára nyújtott termékek megfelelőségének és alkalmasságának értékelése céljából (Bit. 158./B §);
- az adócsalás elleni küzdelem segítése, valamint az adóellenőrzési és -bevallási kötelezettségek teljesítése céljából;
- a tranzakciók könyvelési célokra való rögzítése céljából;
- társadalmi felelősségvállalással és fenntartható fejlődéssel kapcsolatos kockázatok megelőzése, felderítése és jelentése céljából;
- megvesztegetés felderítése és megelőzése céljából;
- az elektronikus aláírási tanúsítványokat kiállító bizalmi szolgáltatókra vonatkozó rendelkezéseknek való megfelelés céljából;
- különböző műveletek, tranzakciók vagy megrendelések cseréje és bejelentése céljából, illetve válaszadás céljából megfelelően felhatalmazott helyi vagy külföldi pénzügyi, adó-, közigazgatási, büntető- vagy igazságügyi hatóság, választottbíró vagy közvetítő, bűnüldöző, állami vagy közjogi szervek hivatalos megkeresésére.

3.1.2. Személyes adatait a pénzmosás és a terrorizmus finanszírozása elleni küzdelem céljából is kezeljük

Banki és biztosítási csoport tagjaként központilag irányított megbízható pénzmosás- és terrorizmusfinanszírozás-ellenes (AML/TF) rendszerrel, valamint az országos, európai és nemzetközi szankciókat alkalmazó rendszerrel kell rendelkezni minden egységünkben.

Ebben a vonatkozásban a BNP Paribas SA-val, a BNP Paribas Csoport anyavállalatával közös adatkezelőnek minősülünk (a "mi" kifejezés ebben a pontban a BNP Paribas SA-t is magában foglalja).

Az ezen jogszabályi kötelezettségek teljesítése érdekében végzett adatkezelési tevékenységeket az 1. számú mellékletben részletezzük.

3.2. A személyes adatait felhasználjuk az Önnel kötött szerződés teljesítése vagy az Ön által kért szerződéskötést megelőző intézkedések végrehajtása érdekében

A személyes adatait kezeljük abban az esetben, ha ez a szerződés megkötéséhez vagy teljesítéséhez szükséges:

- amennyiben kockázatelbírálást alkalmazunk;
- annak felmérése érdekében, hogy (például kockázatelbírálás alapján) tudunk-e Önnel egy bizonyos terméket vagy szolgáltatást nyújtani, és ha igen, milyen feltételekkel (pl. milyen díjon);
- információk nyújtása érdekében a termékeinkkel és szolgáltatásainkkal kapcsolatban az Ön kérésére;
- az adott szerződés tárgyát képező termékek és szolgáltatások nyújtása érdekében;
- a szerződéssel kapcsolatos adminisztráció biztosítása érdekében (különös tekintettel a károk, kártérítések stb. kezelésére)
- az Ön megkereséseire való válaszadás és támogatás nyújtása érdekében;
- örökléssel kapcsolatosan benyújtott igények elbírálása és teljesítése I érdekében;

- fizetési szabálytalanságok és fennálló tartozások kezelése érdekében (tartozásokkal rendelkező ügyfelek azonosítása és szükség esetén új termékekre vagy szolgáltatásokra vonatkozó szerződéskötés kizárása).

3.3. Személyes adatait kezeljük továbbá jogos érdekeink vagy harmadik felek jogos érdekeinek érvényesítése érdekében

Azokban az esetekben, ahol az adatkezelést jogos érdek alapján végezzük, ezt az érdeket az Ön érdekeivel vagy alapvető jogaival és szabadságaival szemben mérlegeljük a köztük lévő megfelelő, méltányos egyensúly fenntartása érdekében. Ha további információt szeretne kapni az adott adatkezelési tevékenység alapját képező jogos érdekről, kérjük, vegye fel a kapcsolatot velünk a fenti 2. pontban megadott elérhetőségek valamelyikén.

3.3.1. Biztosítói tevékenységünk során személyes adatait felhasználjuk:

- azon kockázatok kezelésére, amelyeknek ki vagyunk téve:
 - a biztosítási és áthárított biztosítási díjak megfizetésének igazolására, többek között elektronikus módon;
 - az Ön tranzakcióinak nyomon követésére a csalások kezelése, megelőzése és felderítése érdekében, különösen a megszokott gyakorlattól/rendtől eltérő tranzakciók esetében;
 - behajtási tevékenységünk során;
 - bírósági, választottbírói, hatósági, pénzügyi békéltető testületi eljárás esetén jogi igények kezelésére és védekezésre;
 - egyéni statisztikai modellek létrehozása során az Önre vonatkozó biztosítási kockázat meghatározásának elősegítése céljából, ;
- a kiberbiztonság fokozása, felületeink és weboldalaink fenntartása és az üzletmenet folytonosságáról való gondoskodás céljából;
- a személyi sérülések, valamint a személyekben és a vagyontárgyakban okozott károk megelőzése érdekében videokamerás megfigyelés alkalmazása céljából;
- működési folyamataink és ügyfélszolgálataink automatizálásának és hatékonyságának fokozása céljából (pl. az Ön kéréseinek nyomon követése és az Ön elégedettségének javítása az Önnel való interakcióink során gyűjtött személyes adatok, például rögzített telefonbeszélgetések, e-mailek vagy chatek alapján);
- statisztikai tanulmányok készítésére és prediktív és leíró modellek kidolgozására:
 - kereskedelmi célból: az Ön igényeit legjobban kielégítő termékek és szolgáltatások azonosítása, új ajánlatok létrehozása vagy új trendek azonosítása céljából ügyfeleink körében, kereskedelmi politikánk fejlesztése céljából ügyfeleink preferenciáinak figyelembevételével
 - biztonsági célból: az esetleges balesetek megelőzése és a biztonságirányítás javítása érdekében;
 - megfelelési (pl. a pénzmosás és a terrorizmus finanszírozása elleni küzdelem) és kockázatkezelési célból;
 - üzleti hatékonyság céljából: funkcionális folyamataink optimalizálása és automatizálása érdekében;
 - csalásellenes célokból;
- promóciós tevékenységek szervezése, vélemény- és ügyfél-elégedettségi felmérések elvégzése érdekében.

3.3.2. Az Ön személyes adatait felhasználhatjuk arra, hogy kereskedelmi ajánlatokat küldjünk Önnel elektronikus úton, postai úton és telefonos megkeresések útján.

A BNP Paribas Csoport tagjaként szeretnénk az Ön igényeinek leginkább megfelelő termékek és szolgáltatások teljes palettáját kínálni Önnel.

Abban az esetben, ha Ön ehhez hozzájárul, elektronikus úton küldhetünk Önnel ilyen ajánlatokat termékeinkről és szolgáltatásainkról, valamint a Csoport termékeiről és szolgáltatásairól, ha ezek a szolgáltatások és termékek hasonlóak azokhoz, amelyeket Ön korábban már igénybe vett.

Biztosítjuk, hogy ezek a kereskedelmi ajánlatok olyan termékekre vagy szolgáltatásokra vonatkoznak, amelyek megfelelnek az Ön igényeinek, és kiegészítik az Ön által korábban már igénybe vett termékeket vagy szolgáltatásokat, így biztosítva a megfelelő egyensúlyt érdekeink között.

Amennyiben Ön ehhez hozzájárul, telefonon és postai úton is küldhetünk Önnek ajánlatokat termékeinkkel és szolgáltatásainkkal, valamint a Csoport és megbízható partnereink termékeivel és szolgáltatásaival kapcsolatban.

3.3.3. Személyes adatait elemezzük abból a célból, hogy standard profilalkotással termékeinket és ajánlatainkat személyre szabhassuk

Az Ön elégedettségének növelése érdekében meg kell határozni, hogy Ön melyik ügyfélcsoportba tartozik. Ennek érdekében létrehozunk egy standard profilt a releváns adatokból, amelyeket a következő információkból választunk ki:

- információk, amelyeket Ön közvetlenül megosztott velünk az interakcióink során vagy amikor valamely termékünket vagy szolgáltatásunkat megvásárolta;
 - weboldalunk Ön általi használata;
- Amennyiben Ön ez ellen nem tiltakozik, ezt a személyre szabást standard profilalkotás alapján végezzük el.

3.4. A személyes adatait kezeljük, ha Ön ehhez hozzájárulását adta

Bizonyos adatkezelési tevékenységek esetében külön fogjuk Önt tájékoztatni és adatainak kezeléséhez a hozzájárulását fogjuk kérni. Természetesen Ön jogosult bármikor visszavonni a hozzájárulását.

Hozzájárulását különösen az alábbi esetekben kérjük:

- ajánlataink, termékeink és szolgáltatásaink egyéni testreszabása kifinomultabb profilalkotás alapján, például az Ön igényeinek és viselkedésének előrejelzése céljából;
- bármely olyan termékre vagy szolgáltatásra vonatkozó elektronikusan küldött ajánlat, amely különbözik azokról, amelyekre Ön korábban szerződött, vagy megbízható partnereink termékeire és szolgáltatásaira vonatkozó elektronikusan küldött ajánlatok esetén;
- ajánlataink, termékeink és szolgáltatásaink személyre szabása BNP Paribas Csoporton kívüli partnereinknél, amelyek termékeinket értékesítik és amelyekkel Ön már kapcsolatban áll;
- az Ön navigációs adatainak használata (meglátogatott weboldalak, cookie-k) kereskedelmi célokra vagy az Ön profiljának jobb megismerése érdekében.
- különleges adatkategóriák (vagy „érzékeny adatok”) kezelése, beleértve egészségügyi adatokat;
- a 3. pontban leírtaktól eltérő, más jogalapokkal összeegyeztethetetlen célú adatkezelés;
- ügyfélelégedtség mérés érdekében történő adatkezelés, illetve
- a 3.3.2. pontban meghatározott esetekben.

Szükség esetén további hozzájárulást kérhetünk személyes adatainak kezeléséhez.

4. MILYEN TÍPUSÚ SZEMÉLYES ADATOKAT GYŰJTÜNK?

A Biztosítók gyűjtik és kezelik az Ön személyes adatait, azaz bármilyen, az Ön azonosítására alkalmas vagy az Ön azonosítását harmadik felek számára lehetővé tevő információt.

Attól függően, hogy Ön milyen személyi kategóriába tartozik, milyen típusú terméket vagy szolgáltatást nyújtunk Önnek, és milyen kapcsolatban állunk Önnel, különböző típusú személyes adatokat gyűjtünk Önről, amelyek többek között az alábbiak lehetnek:

- **Azonosító adatok:** pl. teljes név, nem, születési hely és idő, anyja neve, állampolgárság, személyi igazolvány száma, útlevélszám, jogosítvány száma, fénykép, aláírás;
- **Elérhetőségi adatok,** személyes vagy munkahelyi: pl. levelezési cím, e-mail cím, telefonszám;
- **Az Ön pénzügyi és családi állapotára vonatkozó adatok:** pl. az ön családi állapotára vonatkozó adatok (házas, élettársi kapcsolat, házassélet), az egy háztartásban élő hozzátartozók személyes adatai háztartás összetétele (személyek száma, kora,),, jogi cselekvőképesség és védelmi intézkedések (kiskorú, gondnok vagy gyám felügyelete alatt álló személy);
- **Pénzügyi adatok:**, hitellel kapcsolatos adatok, melyhez a biztosítás kapcsolódik,
- **Foglalkoztatottsággal kapcsolatos adatok:** pl. foglalkoztatás formája, a munkáltató adatai, az alkalmazandó kollektív szerződés, munkaviszonnyal kapcsolatos adatok, információk, álláskereső esetén az aktív álláskereső igazolására szolgáló dokumentum;
- **Az Ön által igénybe vett termékekkel és szolgáltatásokkal kapcsolatos adatok:** pl. bankszámla adatok, megvásárolt és használt termékek és

szolgáltatások (biztosítás.), az ügyfél azonosítója, biztosított, szerződés-, káradatok, fennálló követelések, társ-biztosítók és viszontbiztosítók, időtartam, összegek, csoportos beszédési felhatalmazás, fizetési módra vonatkozó adatok, ügyletekre vonatkozó adatok, pl. ügyletszám, a megvásárolt termékkel vagy szolgáltatással kapcsolatos ügylet adatai;

- **A biztosítási díj fizetéséhez szükséges adatok:** bankszámlaszám/IBAN, csoportos beszédési megbízással kapcsolatos adatok;
 - **A kártérítés és szolgáltatások megállapításával kapcsolatos adatok:** a kárral kapcsolatos adatok (a káresemény típusa és körülményei, a vagyoni és/vagy személyi kár leírása, rendőrségi jelentések és egyéb nyomozati anyagok, szakértői jelentések), a károsulttal kapcsolatos adatok (az elszenvedett kár jellege és mértéke, rokkantság aránya, haláleseti szolgáltatás, a szolgáltatás összege, valamint nyilvánosan elérhető weboldalokról származó adatok az örökösök hiányában a szerződések kedvezményezettjeinek felkutatása céljából);
 - **A kárjelentésekkel kapcsolatos információk:** pl. a kárigények előzményei, beleértve a kifizetett kártérítést és a szakértői jelentéseket, a károsultakra vonatkozó információk;
 - **Az Ön termékeink és szolgáltatásaink használatával kapcsolatos szokásaira és preferenciáira vonatkozó adatok;**
 - **Az Önnel folytatott interakcióink során gyűjtött adatok:** pl. az Önnel folytatott online vagy telefonos kommunikációnk során gyűjtött megjegyzései, javaslatai, igényei, az e-mailben, folytatott kommunikáció, és az Ön legutóbbi panaszai. Az Ön kapcsolati és követési adatai, mint a süti és nyomkövetők nem hirdetési vagy elemzési célokra a weboldalainkon, online szolgáltatásaink során;
 - **A videovédelmi rendszerből (beleértve a CCTV-t) gyűjtött adatok;**
 - **Az Ön eszközeivel kapcsolatos adatok (mobiltelefon, számítógép, tablet stb.):** IP-cím, műszaki leírások és egyéni azonosító adatok;
- Az adatvédelmi előírásokban meghatározott szigorú feltételek betartása mellett gyűjthetünk érzékeny adatokat, például egészségügyi adatokat, bűncselekményekre vonatkozó adatokat.
- **egészségügyi adatok:** például biztosítási szerződések megkötése és teljesítése céljából;

5. KIKTŐL GYŰJTÜNK SZEMÉLYES ADATOKAT?

Személyes adatait alapvetően közvetlenül Öntől gyűjtjük be, azonban előfordulhat, hogy más forrásokból származó adatokat is kezelünk.

Bizonyos esetekben gyűjtünk nyilvános forrásokból származó adatokat:

- hatóságok vagy harmadik felek által rendelkezésre bocsátott kiadványok/adatbázisok (pl. Magyar Közlöny, a kamarai és cégnyilvántartás, a pénzügyi szektor felügyeleti hatóságai által kezelt adatbázisok);
- jogi személyek vagy üzleti ügyfelek weboldalai/közösségi médiaoldalai, amelyek Ön által közzétett adatokat tartalmaznak (pl. saját weboldal vagy közösségi médiaoldal);
- nyilvános adatok, például a sajtóban közzétett információk.

Harmadik felektől is gyűjtünk személyes adatokat:

- a BNP Paribas Csoport más tagjaitól;
- ügyfeleinktől;
- üzleti partnereinktől;
- a fizetési kezdeményezést végző szolgáltatóktól és a számlainformációs szolgáltatóktól;
- harmadik felektől, például családok megelőzéséért felelős hatóságoktól
- adatközvetítőktől, akik felelősek azért, hogy a vonatkozó információkat jogszerűen gyűjtsék.

6. KIVEL OSZTJUK MEG SZEMÉLYES ADATAIT ÉS MIÉRT?

a. 1. A BNP Paribas Csoport más tagjaival

- A BNP Paribas Csoport tagjaként szorosan együttműködünk a csoport többi tagjával szerte a világon. Az Ön személyes adatait ezért szükség esetén megoszthatjuk a BNP Paribas Csoport többi vállalatával;
- a fentiekben ismertetett különböző jogi és szabályozási kötelezettségeinknek való megfelelés érdekében;
- jogos érdekeink érvényesítése érdekében, amelyek a következők:

- o csalások kezelése, megelőzése és felderítése;
- o statisztikai felmérések készítése, valamint prediktív és leíró modellek kidolgozása üzleti, biztonsági, megfelelési, kockázatkezelési és csalás elleni célokra;
- o a Csoport más vállalatai által Önről tárolt bizonyos adatok megbízhatóságának növelése;
- o annak érdekében, hogy biztosítsuk az Ön hozzáférést a Csoport termékein és szolgáltatásain belül az Ön igényeinek és kívánságainak leginkább megfelelő termékekhez és szolgáltatásokhoz;
- o a termékek és szolgáltatások tartalmának és árának testreszabása céljából.
- a nevünkben szolgáltatásokat végző BNP Paribas csoporthoz tartozó adatfeldolgozókkal (informatikai szolgáltatások, adminisztrációs szolgáltatások)

b. A BNP Paribas csoporton kívüli címzettekkel és adatfeldolgozókkal

- Annak érdekében, hogy a jelen Adatvédelmi Tájékoztatóban foglalt célokat teljesíthessük, szükséges esetben megoszthatjuk adatait:
- a nevünkben szolgáltatásokat végző adatfeldolgozókkal (pl. informatikai szolgáltatások, postai szolgáltatás, dokumentumok tárolása/archiválása, távközlési szolgáltatások, adósságbehajtás, tanácsadás, marketing).
- banki, pénzügyi és kereskedelmi partnerekkel, biztosítás értékesítő és, szerződő felekkel, ha az adattovábbítás szükséges ahhoz, hogy az Ön számára termékeket és szolgáltatásokat biztosíthassunk, hogy a szerződéses kötelezettségeinket teljesíthessük (pl. bankok, pénzügyi intézmény, biztosító társaságok, fizetésrendszer-üzemeltetők);
- nemzeti vagy nemzetközi pénzügyi, adóügyi, közigazgatási, büntetőügyi vagy igazságügyi hatóságokkal, választott bíróságokkal vagy békéltető testületekkel, állami hatóságokkal vagy intézményekkel, amelyeknek a Biztosítók, vagy a BNP Paribas Csoport bármely tagja köteles adatokat átadni:
 - o az ilyen szervezetek kérésére;
 - o a biztosítók jogi védelme, általunk indított keresetek vagy eljárások lefolytatása érdekében;
 - o ránk vagy a BNP Paribas Csoport bármely tagjára vonatkozó, illetékes hatóság által kibocsátott szabályozás vagy ajánlásnak való megfelelés érdekében;
- bizonyos szabályozott szakmák, mint például ügyvédek, közjegyzők vagy könyvvizsgálók, ha erre bizonyos körülmények között (peres ügyek, könyvvizsgálat stb.) szükség van, valamint a Biztosítók vagy a BNP Paribas Csoport vállalatainak vagy üzletágainak tényleges vagy tervezett vásárlója számára,
- a veszélyközösség védelme céljából történő biztosítók közötti adatátadás.

7. SZEMÉLYES ADATOK NEMZETKÖZI TOVÁBBÍTÁSA

Előfordulhat, hogy az Ön személyes adatait nemzetközi adattovábbítás keretében az Európai Gazdasági Térségből (EGT) egy EGT-n kívüli országba továbbítjuk. Amennyiben az Európai Bizottság úgy ítéli meg, hogy egy EGT-n kívüli ország megfelelő szintű adatvédelmet biztosít, az Ön személyes adatait ezen az alapon továbbíthatjuk.

Az olyan EGT-n kívüli országokba történő adattovábbítás esetén, ahol a védelem szintjét az Európai Bizottság nem fogadta el megfelelőként, az adott helyzetre vonatkozó kivételre támaszkodunk (pl. ha az adattovábbítás az Önrel kötött szerződésünk teljesítéséhez szükséges, például nemzetközi fizetés esetén), vagy az alábbi biztosítékok valamelyikét alkalmazzuk az Ön személyes adatainak védelme érdekében:

- Az Európai Bizottság által jóváhagyott általános szerződési feltételek;
- Kötelező érvényű vállalati szabályok.

Ha szeretne a biztosítékokról másolatot kérni vagy információt arról, hogy hol érhetőek el, ezt megteheti írásban a 2. pontban megadott elérhetőségek valamelyikén.

8. MENNYI IDEIG TÁROLJUK SZEMÉLYES ADATAIT?

Az Ön személyes adatait a vonatkozó törvényeknek és rendeleteknek való megfeleléshez szükséges ideig, vagy működési követelményeinkkel kapcsolatos egyéb időtartamig őrzük meg, mint például az ügyfélkapcsolatok kezelésének megkönnyítése, valamint jogi igényekre vagy hatósági kérésekre való válaszadás.

Az adatmegőrzési időtartamokról további információt a 2. számú mellékletben találhat.

9. HOGYAN MARADHAT NAPRAKÉSZ AZ ADATVÉDELMI TÁJÉKOZTATÓ VÁLTOZÁSAIVAL KAPCSOLATBAN

Tekintettel a minket körülvevő rohamos technológiai fejlődésre, Adatvédelmi Tájékoztatónkat folyamatosan felülvizsgáljuk és szükség esetén frissítjük.

A dokumentum legfrissebb változatát online tekintheti meg, mi pedig minden lényeges módosításról tájékoztatni fogjuk Önt a weboldalunkon vagy a szokásos kommunikációs csatornáinkon keresztül.

1. számú melléklet az Adatvédelmi Tájékoztatóhoz

Személyes adatok kezelése a pénzmosás és a terrorizmus finanszírozása elleni küzdelem érdekében

Egy olyan bankcsoport tagja vagyunk, amelynek egy szilárd, erős pénzmosás és terrorizmusfinanszírozás elleni (*továbbiakban: pénzmosás*) programot kell elfogadnia és fenntartania minden, központi szinten irányított szervezete számára, továbbá egy korrupcióellenes programot, valamint egy olyan mechanizmust, amely biztosítja a nemzetközi szankcióknak (pénzügyi és vagyoni korlátozó intézkedéseknek) való megfelelést (azaz minden gazdasági vagy kereskedelmi szankciót, illetve a kapcsolódó jogszabályokat, korlátozó intézkedéseket, embargókat és pénzügyi és vagyoni eszközök befagyasztásával járó intézkedéseket (továbbiakban: szankciók), amelyeket a Francia Köztársaság, az Európai Unió, az Egyesült Államok Külföldi Vagyoneellenőrzési Kincstári Hivatala (*U.S. Department of the Treasury's Office of Foreign Assets Control*), az ENSZ, valamint azon országok illetékes hatóságai hoznak, szabnak ki vagy hajtanak végre, ahol a BNP Paribas Csoport jelen van.) Társaságunk továbbá betartja a Pénzmosás és a terrorizmus finanszírozása megelőzéséről és megakadályozásáról szóló 2017. évi LIII. törvény (továbbiakban: Pénzmosási törvény), valamint az Európai Unió és az ENSZ Biztonsági Tanácsa által elrendelt pénzügyi és vagyoni korlátozó intézkedések végrehajtásáról szóló 2017. évi LII. törvény rendelkezéseit.

Ebben az összefüggésben a BNP Paribas SA-val, a BNP Paribas Csoport anyavállalatával együtt közös adatkezelőként járunk el (ezen függelékben használt "mi" alatt a BNP Paribas SA is értendő).

Azért, hogy a *pénzmosási* és szankciókkal kapcsolatos kötelezettségeknek megfeleljünk, a következő, adatkezeléssel járó tevékenységeket végezzük:

- Egy "*Ismerd meg ügyfeled*" (KYC – *Know Your Customer*) program, amit az ügyfeleink - ideértve a tényleges tulajdonosokat és mindazokat, akik az ügyfél nevében járnak el - azonosítására és adatainak naprakészen tartására terveztek;
- Ügyfél-átvilágítás, külön odafigyelve a kiemelt közszereplőkre (akik fontos közfeladatot látnak el és ezáltal fokozottabban kitettek a pénzmosási kockázatoknak) és a más szempontból magas kockázatú ügyfelekre;
- Az ügyfeleladatbázis és a tranzakciók szűrése, monitorozása a vonatkozó jogszabályoknak való megfelelés biztosítása érdekében, a szűrések és monitoring tevékenység során feltárt pénzmosás gyanú vagy szankciós találat esetén a Biztosítók jogosultak a fenti törvények alapján az adott ügylet felfüggesztésére, elutasítására, illetve az ügyfélkapcsolat megszüntetésére, valamint a törvényekben meghatározott esetekben bejelentést tehetnek az illetékes hatóságok részére;
- Olyan megfelelési program, amelyet a vesztegetés, és más korrupciós bűncselekmények megelőzésére és felderítésére terveztek a francia "*Sapin II*" törvény, az Egyesült Államok FCPA (*Foreign Corrupt Practices Act*), az

Egyesült Királyság vesztegetésről szóló törvénye (*Bribery Act*) és a Büntető Törvénykönyvről szóló 2012. évi C. törvény alapján.

Ebben az összefüggésben felhasználunk:

- közvetítők által továbbított, az ügyfél-átvilágításhoz és a szerződéshez kapcsolódó adatokat
- olyan külső szolgáltatók által nyújtott szolgáltatásokat, amelyek frissített Kiemelt Közszerelő-listákat vezetnek, mint például a Dow Jones Factiva (amelyet a Dow Jones & Company, Inc. nyújt) és a World-Check szolgáltatás (amit a REFINITIV, a REFINITIV US LLC és a London Bank of Exchanges nyújt);
- a pénzmosással, a terrorizmus finanszírozásával vagy a korrupcióval kapcsolatos tényekről a sajtóban elérhető nyilvános információkat;
- a BNP Paribas Csoport szintjén azonosítható kockázatos magatartás vagy helyzet ismeretét (gyanús tranzakciós jelentés vagy azzal egyenértékű más jelentés)

[Előfordulhat, hogy a pénzmosás és a terrorizmus finanszírozása elleni küzdelem céljából különleges adatok, például bünyogi adatok kezelése válik szükségessé.] Ezeket az ellenőrzéseket akkor végezzük, amikor Ön kapcsolatba lép velünk, valamint a kapcsolat fennállásának ideje alatt is, mind Önre, mind az Ön által végrehajtott tranzakciókra vonatkozóan. A kapcsolat megszűnését követően az Ön adatait a Pénzmosási törvényben meghatározott ideig tároljuk.

Jogi kötelezettségeink teljesítése érdekében a pénzmosási, szankciós és a korrupció elleni célból gyűjtött információkat a BNP Paribas Csoport szervezetei között továbbítjuk kiszervezett tevékenység keretében¹, vagy a Pénzmosási törvény 54. § (2)-(6) bekezdéseiben² meghatározott feltételek fennállása esetén. Amennyiben az Ön adatai olyan, az Európai Gazdasági Térségen kívüli országokba kerülnek továbbításra, amelyek nem biztosítanak megfelelő szintű védelmet, az adattovábbításokra az Európai Bizottság általános szerződési feltételei az irányadók. Amikor további adatokat gyűjtünk és továbbítunk annak érdekében, hogy megfeleljünk a nem uniós országok szabályainak, az adatkezelés jogos érdeken alapszik, hogy ezáltal lehetővé tegyünk a BNP Paribas Csoport és szervezetei számára, hogy eleget tegyenek jogi kötelezettségeiknek és elkerüljék a helyi szankciókat.

- **2. számú melléklet az Adatvédelmi Tájékoztatóhoz**
Adatmegőrzési időtartamok

Az Ön személyes adatait a vonatkozó jogszabályok által előírt, illetve a belső működési követelményeinknek, pl. a megfelelő számlakezelés, az ügyfelekkel való kapcsolattartás megkönnyítése, valamint a jogi igények és szabályozói elvárásoknak való megfelelés érdekében megfelelő ideig tároljuk.

Amennyiben Ön Ügyfelünk:

¹ A kiszervezett tevékenységet végzők listája a www.bnpparibascardif.hu weboldalon a Kapcsolat/Adatvédelem menüpontban érhető el

² Pmt. 54. § (2) Az (1) bekezdésben meghatározott tilalom nem vonatkozik az 5. §-ban meghatározott felügyeletet ellátó szerv bejelentő általi tájékoztatására, a 42. § (2) bekezdése és a 75. § (2) bekezdése alapján a szolgáltató megkeresésére, a 43. § (2) bekezdésében, 44. § és a 46. §-ban meghatározott szerv megkeresésére, a 41. § (2) bekezdésében meghatározott tájékoztatásra, valamint a 48. §-ban és a 49. §-ban meghatározott információ továbbítására.

(3)* Az (1) bekezdésben meghatározott tilalom nem vonatkozik az információk felfedezésére ugyanazon csoporthoz tartozó tagállami hitelintézetek és pénzügyi intézmények között, illetve ezen intézetek és intézmények és harmadik országokban letelepedett fióktelepeik és többségi tulajdonú leányvállalataik között, feltéve, hogy ezek a fióktelepek és többségi tulajdonú leányvállalatok maradéktalanul megfelelnek a 62. §-ban meghatározott csoportosított politikáknak és eljárásoknak - beleértve az információ csoporton belüli megosztására vonatkozó eljárásokat is -, a csoportosított politikák és eljárások pedig megfelelnek az ezen törvényben meghatározott követelményeknek.

(4) Az (1) bekezdésben meghatározott tilalom nem vonatkozik az információk felfedezésére a tagállambeli vagy olyan harmadik országbeli, az 1. § (1) bekezdés g) és h), valamint l) pontjában meghatározott szolgáltatók között, ahol e törvényben meghatározottakkal egyenértékű követelmények alkalmazandók, ha az érintett

Az ügyfelekre vonatkozó biztosítási titoknak minősülő adatokat a biztosítási jogviszony fennállásának idején, valamint azon időtartam alatt kezeljük, ameddig a biztosítási jogviszonnyal kapcsolatban igény érvényesíthető. A biztosítási szerződés megkötésével, nyilvántartásával, valamint a biztosítási szolgáltatással összefüggésben keletkezett, számviteli bizonylatnak minősülő dokumentumokat a Számvitelről szóló 2000. évi C. törvény 169. § alapján 8 évig őrzük meg. A biztosítási szolgáltatással összefüggésben keletkezett, adózással kapcsolatos, bizonylatnak minősülő dokumentumokat az Adózás rendjéről szóló CL. törvény 78. § (3) bekezdésében meghatározottak szerint 5 évig őrzük meg. A jelen bekezdésben meghatározott adatmegőrzési szabályok érvényesek abban az esetben is, ha Ön biztosítási eseményt jelent be vagy ügyfélszolgálatunkat keresi fel személyesen, telefonon, postai levél vagy e-mail útján.

Amennyiben Ön egészségügyi kockázatelemzés és elbírálás, biztosítottá válás és/vagy kárrendezés céljából egészségügyi állapotával kapcsolatban adatot szolgáltat:

A létrejött biztosítási jogviszonyok esetén az egészségügyi adatokat a biztosítási jogviszony fennállásának idején, valamint azon időtartam alatt kezeljük, ameddig a biztosítási jogviszonnyal kapcsolatban igény érvényesíthető. Amennyiben az ügyfél visszavonja hozzájáruló nyilatkozatát, a hozzájáruló nyilatkozat visszavonásáig kezelhetjük az érintett egészségügyi adatait. A létre nem jött biztosítási jogviszonyhoz kapcsolódó egészségügyi adatokat az Általános Adatvédelmi Rendelet 9. cikk (2) f) szerinti jogérvényesítés céljából annyi ideig kezeljük, míg az adattal kapcsolatban jogi igény érvényesíthető.

Amennyiben Önt az ügyfél-azonosítás végett a Pmt. alapján átvilágítják:

Az azonosítás során kezelt személyes adatokat, valamint ezen személyes adatokat tartalmazó okiratok másolatait a Pénzmosás és a terrorizmus finanszírozása megelőzéséről és megakadályozásáról szóló 2017. évi LIII. törvény (Pmt.) 56. § (2) bekezdése alapján a biztosítási szerződés megszűnésétől vagy az üzleti megbízás teljesítésétől számított 8 évig őrzük meg.

Amennyiben Ön panaszt jelent be:

A rögzített hangfelvételeket öt évig megőrizzük. A beérkezett panaszt és az arra adott választ öt évig megőrizzük. (Bit. 159. § (2)-(3) bekezdés)

A szolgáltatásaink minőségének javítása és munkatársaink oktatása céljából rögzített telefonos hangfelvételeket a 6 hónapig őrzük meg. A hangfelvételek elemzésének eredményeként létrejött dokumentumok 1 évig kerülnek megőrzésre.

Ügyfeleinknek kiemelt közszereplői adatbázisban és szankciós listákban való, szűrőrendszeren keresztül történő ellenőrzése során keletkezett adatokat a jogszabályi előírásokkal összhangban a szűrés végrehajtásától számított 8 évig őrzük meg. (az Európai Unió és az ENSZ Biztonsági Tanácsa által elrendelt pénzügyi és vagyoni korlátozó intézkedések végrehajtásáról szóló 2017. évi LII. tv. 3.§ (6) bekezdése)

Az Ön azonosítási adatait, amelyeket a 7. pontban foglalt jogainak gyakorlása során közöl a Biztosítókkal, a joggyakorlástól számított 5 évig őrzük meg.

személyek szakmai tevékenységüket ugyanazon jogi személyen vagy egy hálózaton belül folytatják.

(5) Az 1. § (1) bekezdés a)-e), g) és h), valamint l) pontjában meghatározott szolgáltató esetében az (1) bekezdésben meghatározott tilalom nem vonatkozik az információ felfedezésére az érintett két vagy több szolgáltató között, feltéve, hogy a) az információk ugyanazon ügyfélre és ugyanazon, két vagy több kötelezett szolgáltatót érintő ügyletre vonatkoznak,

b) a két vagy több érintett szolgáltató közül legalább az egyik e törvény hatálya alá tartozó tevékenységet folytat, és a többi szolgáltató más tagállamban vagy olyan harmadik országban honos, ahol e törvényben meghatározottakkal egyenértékű követelmények alkalmazandók,

c) az érintett szolgáltatók az 1. § (1) bekezdés egyes pontjaiban meghatározott ugyanazon tevékenységet végzik, és

d) a szakmai titoktartás és a személyes adatok védelme tekintetében a belföldi követelményekkel egyenértékű követelmények irányadóak a szolgáltatókra.

(6)* Az 1. § (1) bekezdés g)-h) és l) pontjában meghatározott szolgáltató esetében az (1) bekezdésben meghatározott tilalom nem vonatkozik az ügyfél tájékoztatására arra vonatkozóan, hogy az ügyfél által végrehajtott vagy végrehajtandó ügylet jogszabályi rendelkezések megsértését eredményezi.

A biztosítotti veszélyközösség érdekeinek a megóvása érdekében a jogszabályokban foglalt vagy a szerződésben vállalt kötelezettségeink teljesítése során, a szolgáltatások jogszabályoknak és szerződésnek megfelelő teljesítése valamint a biztosítási szerződésekkel kapcsolatos visszaélések megakadályozása céljából a Bit. 149. §-ában biztosított felhatalmazás alapján jogosultak vagyunk megkereséssel fordulni más biztosítóhoz a megkeresett biztosító által a Bit. 135. § (1) bekezdésében meghatározottak szerint, a biztosítási termék sajátosságainak a figyelembevételével kezelt, a Bit. 149. § (3)-(6) bekezdéseiben meghatározott adatok vonatkozásában. A megkeresés eredményeként tudomásunkra jutott adatot a kézhezvételt követő 90 napig kezelhetjük. Ha a megkeresés eredményeként tudomásunkra jutott adatok jogos érdekeink érvényesítéséhez szükségesek, az adatkezelés fentebb meghatározott időtartama meghosszabbodik az igény érvényesítésével kapcsolatban indult eljárás befejezéséig. Ha a megkeresés eredményeként tudomásunkra jutott adatok jogos érdekeink érvényesítéséhez szükségesek, és az igény érvényesítésével kapcsolatban az eljárás megindítására az adat megismerését követő 1 évig nem kerül sor, az adat a megismerést követő egy évig kezelhető.